

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

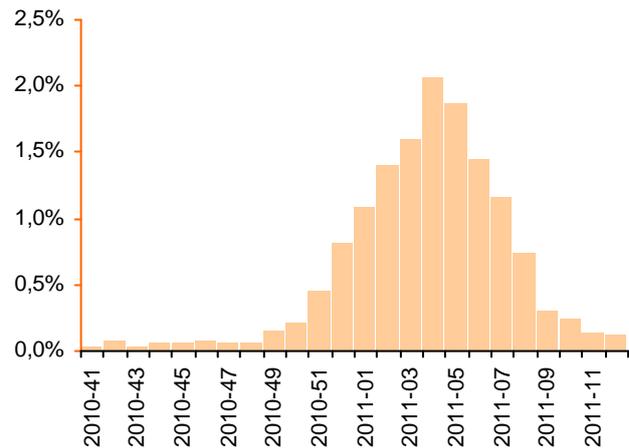
Point n°2011-14 publié le 8 avril 2011

| GRIPPE - Bilan de la saison 2010-2011 |

L'épidémie étant terminée, **le bilan proposé est basé sur les données des services des urgences de la région Paca**. La corrélation de ces données avec les autres données de surveillance disponibles que sont les associations SOS Médecins et le réseau Sentinelles, est également présentée.

Ce bilan est présenté en [pages 2 à 5](#).

Proportion de passages aux urgences pour grippe,
11 octobre 2010 - 27 mars 2011



| Epidémies HIVERNALES |

GEA

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

En Corse, l'incidence signalée par le réseau Sentinelles en semaine 13 est en baisse par rapport à la semaine précédente et repasse en dessous du seuil épidémiologique.

Plus d'informations en [page 6...](#)

Bronchiolite

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

Plus d'informations en [page 7...](#)

| 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 8](#).

| Surveillance non spécifique (SNS) |

Données du vendredi 01/04/2011 au jeudi 07/04/2011

Part des non résidents : [page 9...](#)

Autres indicateurs

Mortalité

Les résultats détaillés par département sont synthétisés [pages 10 à 15](#).

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

Bilan des passages aux urgences pour grippe, région Paca, saison 2010 – 2011

1. Introduction

Comme pour les autres épidémies hivernales, la surveillance de la grippe en Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca) est basée, en complément de la surveillance assurée par le réseau Sentinelles, sur le système de surveillance non spécifique mis en place par la Cire Sud et ses partenaires. Elle est fondée en région Paca sur l'analyse des données d'activité des services des urgences et des associations SOS Médecins. Pour la Corse, elle repose uniquement sur les incidences estimées par le réseau Sentinelle.

L'épidémie étant terminée, le bilan proposé est basé sur les données des services des urgences de la région Paca. La corrélation de ces données avec les autres données de surveillance disponibles que sont les associations SOS Médecins et le réseau Sentinelles, est également présentée.

Ce bilan a été écrit en collaboration avec l'Observatoire des urgences Paca (ORU Paca).

2. Méthodologie

L'analyse est basée sur les 23 services des urgences de Paca produisant sur l'ensemble de la période d'étude des résumés de passages aux urgences (RPU) codés : APHM (5 services), Arles, Avignon (2 services), Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Grasse, Hyères, Martigues, Pertuis, Saint-Tropez, Salon-de-Provence, la Seyne/Mer et Toulon.

La période d'étude est comprise entre le 11 octobre 2010 et le 27 mars 2011 (semaines 41 de 2010 à 12 de 2011). La période « épidémique » a été définie par des taux d'incidence supérieurs au seuil déterminé par le réseau Sentinelles pour la région Paca. Cette période « épidémique » s'est

étendue du 27 décembre 2010 au 20 février 2011 (semaine 52 de 2010 à semaine 7 de 2011), la période « non épidémique » correspondant aux autres semaines de la période d'étude.

Les passages pour grippe (ou syndrome grippal) sélectionnés concernaient les patients ayant comme diagnostic principal un des codes des catégories J09, J10 et J11 de la CIM 10.

Une hospitalisation suite à un passage aux urgences est définie par une mutation ou un transfert vers une unité de court séjour.

La représentativité des RPU codés est estimée par le nombre de passages pour lesquels un RPU codé a été fourni divisé par le total des passages aux urgences. Le calcul a été réalisé sur les mois de janvier à mars 2011.

L'incidence brute « grippe » est définie par le nombre de passages pour grippe (ou syndrome grippal) rapporté à la population recensée en 2008. L'incidence corrigée est calculée en tenant compte de la représentativité des RPU par rapport à l'ensemble des passages aux urgences de la région.

La comparaison des données des urgences a été faite avec :

- l'incidence hebdomadaire de la grippe clinique estimée en Paca par le réseau Sentinelles ;
- la proportion de consultations ayant un motif d'appel évoquant un syndrome grippal, pour les patients âgés de plus de 2 ans, relevée dans les associations SOS Médecins d'Aix-en-Provence, Avignon, Cannes, Fréjus, Gardanne-Trets, Marseille, Nice et Toulon.

3. Résultats

3.1. Représentativité des RPU codés

La représentativité des RPU codés par rapport à l'ensemble des passages aux urgences est d'environ 50 % sur la région Paca. Elle est très variable d'un département à l'autre. Le Var est le département qui a le plus fort pourcentage de RPU codés (tableau 1). Les Alpes-de-Haute-Provence, les Hautes-Alpes et les Alpes-Maritimes sont sous représentés.

3.2. Activité globale des urgences

Sur la totalité de la période d'étude, 316 069 passages ont été enregistrés dans les 23 services des urgences retenus, soit 1 881 passages en moyenne par jour (étendue : 1 551 – 2 372). Le nombre d'hospitalisations suite à un passage aux urgences relevé était de 42 076 (13,3 % du total des passages) soit 250 hospitalisations par jour en moyenne (étendue : 182 – 312).

Pendant la période « épidémique », la moyenne quotidienne du nombre de passages était de 1 995 (étendue : 1 703 – 2 372), significativement supérieure aux autres jours de la période d'étude (tableau 2). Aucune différence n'était par contre notée au niveau des hospitalisations.

Tableau 1 – Représentativité des RPU codés par rapport à l'ensemble des passages aux urgences, région Paca, janvier à mars 2011

Départements	Représentativité RPU codés
04 – Alpes-de-Haute-Provence	31,2%
05 – Hautes-Alpes	13,5%
06 – Alpes-Maritimes	20,9%
13 – Bouches-du-Rhône	49,1%
83 – Var	83,5%
84 – Vaucluse	60,4%
Total Paca	48,2%

Tableau 2 – Nombres moyens de passages aux urgences et proportions d'hospitalisations suite à un passage aux urgences, région Paca, semaines 2010-41 à 2011-12

Indicateurs	Période d'étude	Période « épidémique »	Période « non épidémique »
Moyenne quotidienne passages	1 881	1 995	1 825
Moyenne quotidienne hospitalisations	250	248	251
Proportion d'hospitalisations	13,3 %	12,5 %	13,8 %

3.3. Activité « grippe » relevée dans les services des urgences

Sur la période d'étude, le diagnostic de grippe ou de syndrome grippal a été porté 1 965 fois. Le nombre d'hospitalisations pour grippe était de 104. La proportion d'hospitalisations suite à un passage aux urgences était de 5,3 %.

A l'échelle de la région, l'augmentation de la proportion de passages pour grippe a été progressive à partir de la semaine 49 pour atteindre un pic en semaine 4 (figure 1). La baisse de l'activité liée à la grippe, amorcée dès la semaine 5, a rejoint en semaine 12, les niveaux enregistrés fin novembre.

Au plus fort de l'épidémie (semaine 4), les proportions de passages pour grippe étaient de 2,1 % sur l'ensemble de la semaine. La proportion la plus élevée, 3,3 %, a été relevée le 30 janvier 2011.

Les proportions hebdomadaires de passages pour grippe les plus importantes ont toutes été relevées pendant la période « épidémique ».

Sur cette période, la proportion d'hospitalisations suite à un passage pour grippe, était comprise entre 2,6 et 7,4 %. En semaine 4, ce pourcentage atteignait 5,5 %.

Les incidences brutes et redressées les plus élevées ont été relevées dans les Bouches-du-Rhône : 129 cas pour 100 000 habitants (tableau 3). Si les incidences brutes les plus faibles ont été retrouvées dans les Hautes-Alpes et les Alpes-Maritimes en raison de la faible représentativité des RPU codés dans ces 2 départements, c'est dans le Var que l'incidence redressée la plus basse a été enregistrée (37,8 cas pour 100 000 habitants).

Figure 1 – Nombre quotidien moyen de passages et proportion de passages aux urgences pour grippe par semaine, région Paca, semaines 2010-41 à 2011-12

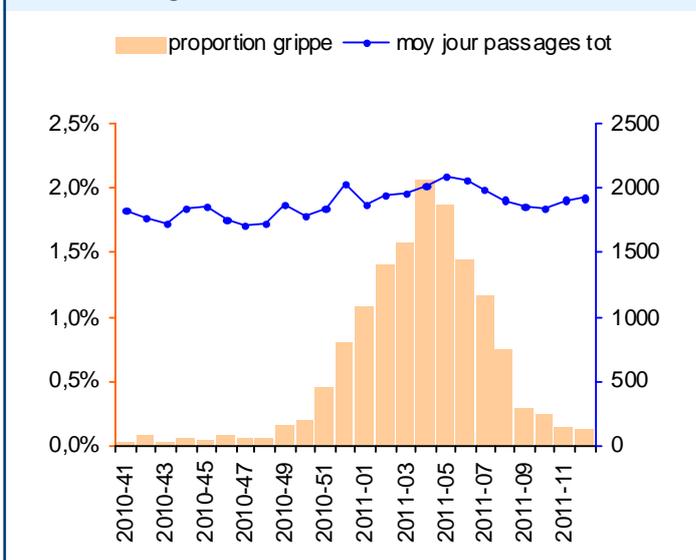


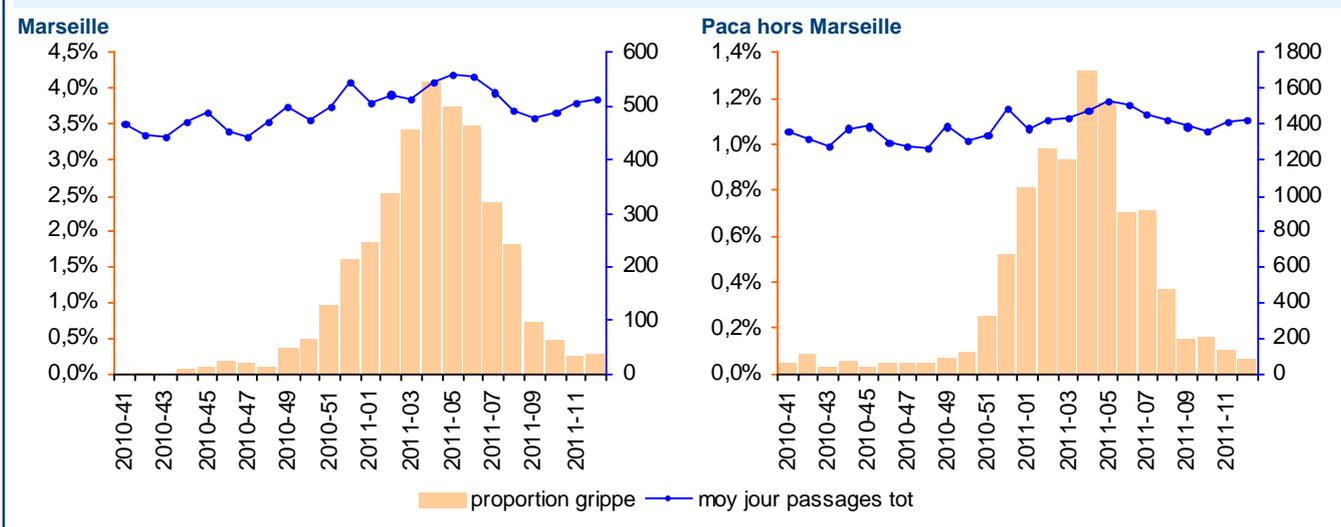
Tableau 3 – Répartition des passages aux urgences et incidences brutes et corrigées par départements, région Paca, semaines 2010-41 à 2011-12

Départements	Passages	%	Incidence brute pour 100 000 hab.	Incidence corrigée pour 100 000 hab.
04 – Alpes-de-Haute-Provence	45	2,4%	28,5	91,3
05 – Hautes-Alpes	15	0,8%	11,2	82,8
06 – Alpes-Maritimes	121	6,4%	11,2	53,4
13 – Bouches-du-Rhône	1245	65,5%	63,3	129,0
83 – Var	316	16,6%	31,6	37,8
84 – Vaucluse	159	8,4%	29,5	48,8
Total Paca	1901		38,9	80,8

Département de résidence non renseigné ou en dehors de la région : 64

La progression de l'épidémie (figures 2 et 3) était similaire à Marseille (APHM) et hors Marseille (autres établissements de Paca). L'amplitude de l'épidémie était en revanche, différente puisque la proportion de passages pour grippe au moment du pic épidémique (semaine 4) était de 4,1 % à Marseille contre 1,3 % dans le reste de la région.

Figures 2 et 3 – Nombre quotidien moyen de passages et proportion de passages aux urgences pour grippe par semaine dans les établissements de Marseille et hors Marseille produisant des RPU codés, région Paca, semaines 2010-41 à 2011-12



GRIPPE - BILAN SAISON 2010-2011

En région Paca, la cinétique de l'épidémie était comparable pour les enfants et les adultes (figure 4).

Le sex-ratio H/F était de 1 (987/978).

L'âge moyen des cas était de 17,4 ans (étendue : 0 – 92). Les moins de 15 ans représentaient 57,1 % des passages et 54,8 % des hospitalisations pour grippe (tableau 4). La répartition par classes d'âge des passages « grippe » était différente de celle des hospitalisations : si les pourcentages des patients de moins de 2 ans et de 65 ans et plus étaient respectivement de 14,7 % et 2,6 % des passages « grippe », ils s'élevaient à 33,7 % et 15,4 % pour les hospitalisations.

Tableau 4 – Pourcentages de passages aux urgences et d'hospitalisations pour grippe, par classe d'âge, région Paca, semaines 2010-41 à 2011-12

Classe d'âge	% de passages « grippe »	% d'hospitalisations « grippe »
Moins de 2 ans	14,7%	33,7%
>= 2 et < 5 ans	18,1%	15,4%
>= 5 et < 15 ans	24,4%	5,8%
>= 15 et < 65 ans	40,3%	29,8%
65 ans et plus	2,6%	15,4%

La répartition par classes d'âge a évolué au cours de l'épidémie avec une augmentation au fil du temps de la part représentée par les moins de 15 ans (figure 5).

3.4. Comparaison de l'activité « grippe » avec la saison précédente

L'épidémie de grippe lors de la saison 2010-2011 est survenue sur une période plus « classique » que celle de 2009-2010, cette dernière ayant démarré beaucoup plus tôt avec un pic épidémique enregistré en semaines 48-49.

Au moment du pic épidémique, la proportion de passages pour grippe était plus faible en 2010-2011 que lors de l'épidémie 2009-2010 : 2,1 % vs 4,4 %.

Si la dynamique de l'épidémie sur Marseille et hors Marseille est la même en 2010-2011, ce n'était pas le cas la saison précédente, car l'épidémie avait alors d'abord touché la ville de Marseille avant de s'étendre à l'ensemble de la région.

3.5. Corrélation entre les données des urgences « grippe » et les autres sources de données

Il existait une forte corrélation des données « grippe » des urgences avec les autres sources de données, en particulier avec les données du réseau Sentinelles, comme le montre les coefficients de corrélation calculés entre les différentes données présentés dans le tableau 5.

Tableau 5 – Coefficients de corrélation entre les différents indicateurs « grippe », région Paca, semaines 2010-41 à 2011-12

		Urgences	SOS Médecins	Réseau Sentinelles
Urgences	Corrélation de Pearson	1	0,95	0,99
	Sig. (bilatérale)		p<0,01	p<0,01
SOS Médecins	Corrélation de Pearson	0,95	1	0,93
	Sig. (bilatérale)	p<0,01		p<0,01
Réseau Sentinelles	Corrélation de Pearson	0,99	0,93	1
	Sig. (bilatérale)	p<0,01	p<0,01	

Figure 4 – Proportion de passages aux urgences pour grippe par catégorie d'âge, région Paca, semaines 2010-41 à 2011-12

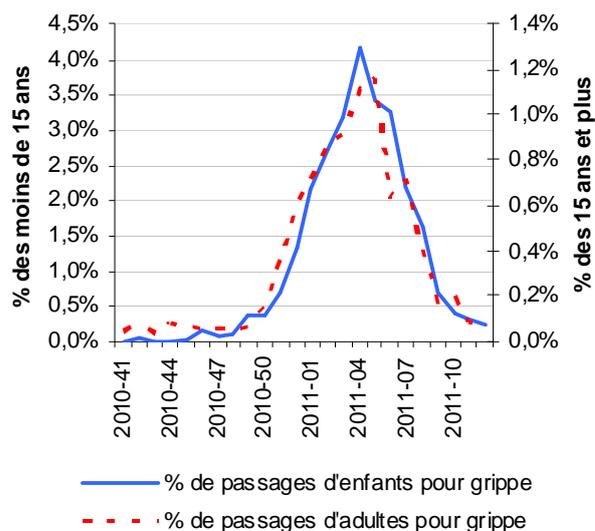
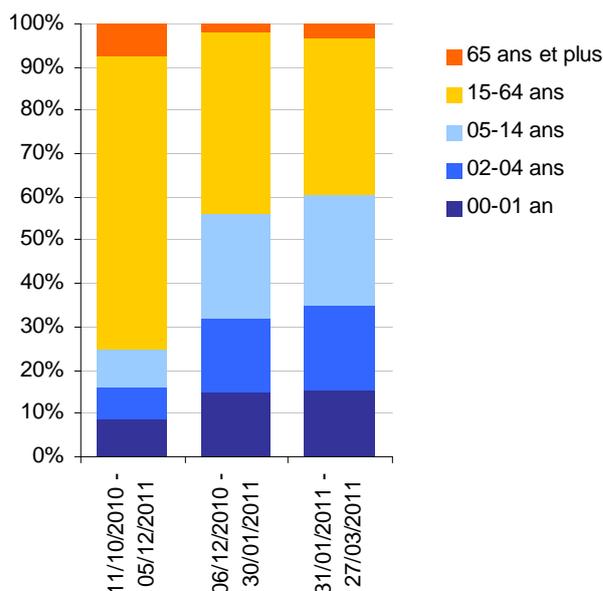


Figure 5 – Répartition en pourcentage des passages aux urgences pour grippe par classes d'âge et par période de 8 semaines, région Paca, semaines 2010-41 à 2011-12



| GRIPPE - BILAN SAISON 2010-2011 |

Les figures 6, 7 et 8 représentent l'activité « grippe » des 3 sources de données. Les trois types de données identifiaient le pic épidémique en semaines 4 et 5.

4. Discussion

Contrairement à la saison 2009-2010, l'épidémie est survenue sur une période plus classique en 2010-2011 : la période épidémique a débuté en fin d'année et le pic épidémique a été atteint fin janvier.

L'intensité de l'épidémie a semblé plus importante sur Marseille comparée au reste de la région Paca.

L'épidémie a touché principalement les jeunes : les moins de 15 ans représentaient sur l'ensemble de la période d'étude 57 % des passages aux urgences pour grippe et les 65 ans et plus seulement 2,6 %. La répartition par classes d'âge a évolué au cours de l'épidémie avec une augmentation progressive des patients jeunes. Cette observation peut être rapprochée des analyses virologiques réalisées par les Groupes régionaux d'observation de la grippe (Grog) qui montraient une circulation de plus en plus importante du virus A(H1N1)2009 au détriment des autres virus grippaux.

Certains résultats, comme les estimations d'incidences départementales, sont à interpréter avec prudence en raison de la faible représentativité des RPU codés pour certains départements (Hautes-Alpes et Alpes-Maritimes en particulier). Le pourcentage d'hospitalisations suite à un passage aux urgences est sous estimé en raison de problèmes de codage des modes de sortie et des destinations dans certains établissements (absence de la destination lorsque le mode de sortie est « mutation » ou « transfert »).

Le système de surveillance multi-sources, médecine libérale et urgences, mis en place dans la région Paca a permis de suivre, comme pour les autres épidémies hivernales, l'épidémie de grippe. La surveillance non spécifique basée sur les services des urgences et sur les associations SOS Médecins est complémentaire à celle du réseau Sentinelles, complémentarité qui est consolidée par une forte corrélation entre les données fournies par les 3 sources de données. Cependant, si les indicateurs construits à partir des données des services des urgences et du réseau Sentinelles sont spécifiques, ce n'est pas le cas pour l'indicateur SOS Médecins bâti à partir des motifs d'appels.

Le système doit évoluer vers une meilleure représentativité des données analysées. Cela passe par :

- le suivi de nouveaux services d'urgences ;
- le codage des diagnostics au niveau de certaines associations SOS Médecins pour pouvoir construire des indicateurs plus spécifiques ;
- la prise en compte des données conjointes des réseaux Sentinelles et Grog.

Figure 6 – Pourcentage de passages aux urgences pour grippe par semaine, région Paca, semaines 2010-41 à 2011-12

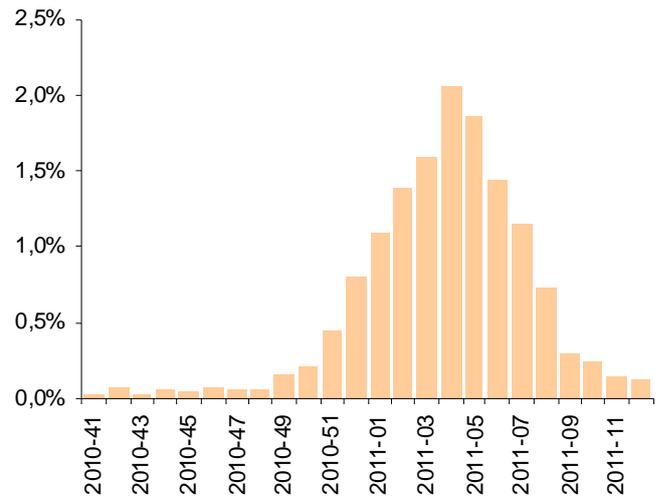


Figure 7 – Taux d'incidence hebdomadaire de grippe clinique, réseau Sentinelles, région Paca, semaines 2010-41 à 2011-12

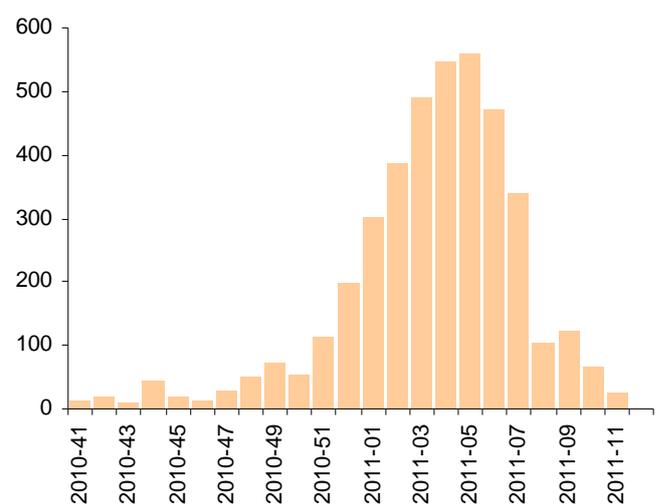
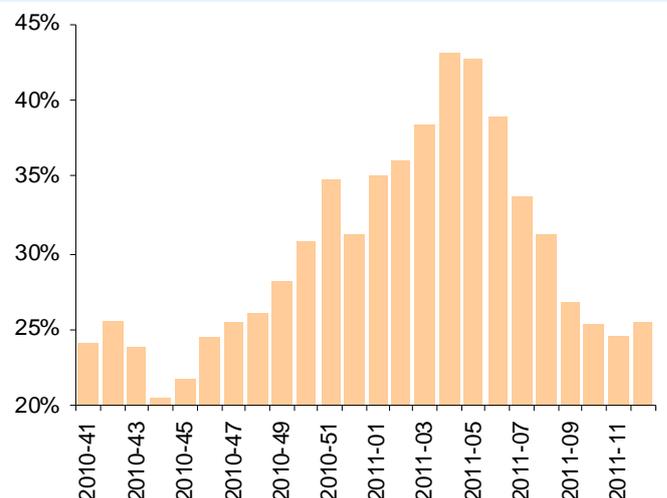


Figure 8 – Pourcentage de consultations pour syndrome grippal par semaine, associations SOS médecins, région Paca, semaines 2010-41 à 2011-12



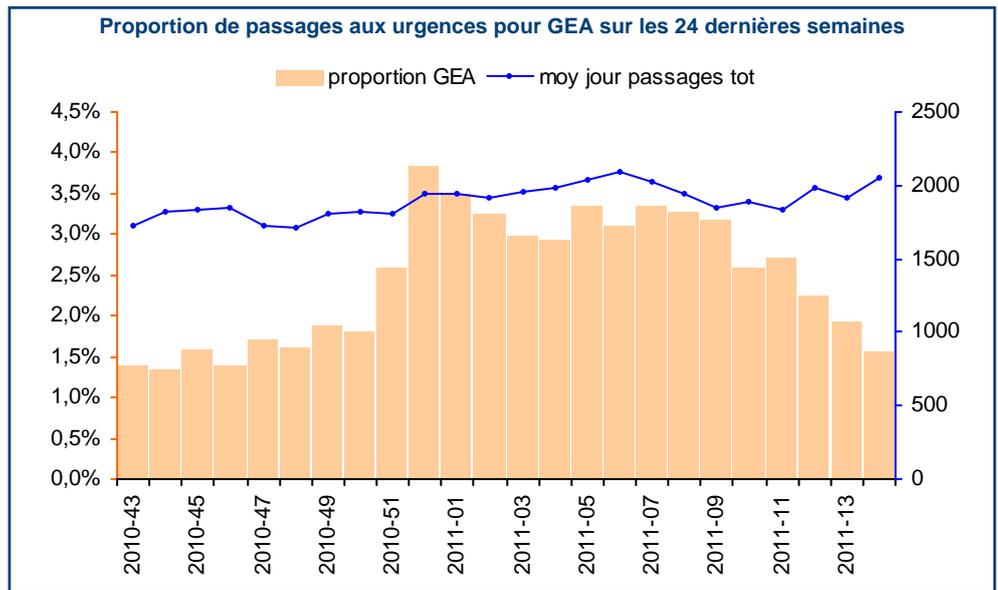
Données des urgences (RPU)

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 en baisse par rapport à la semaine précédente (1,9 %).

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 25,0 % cette semaine. Sur les établissements surveillés et sur la semaine écoulée, les moins de 15 ans représentent 78,1 % des passages aux urgences pour GEA.



Données des associations SOS Médecins

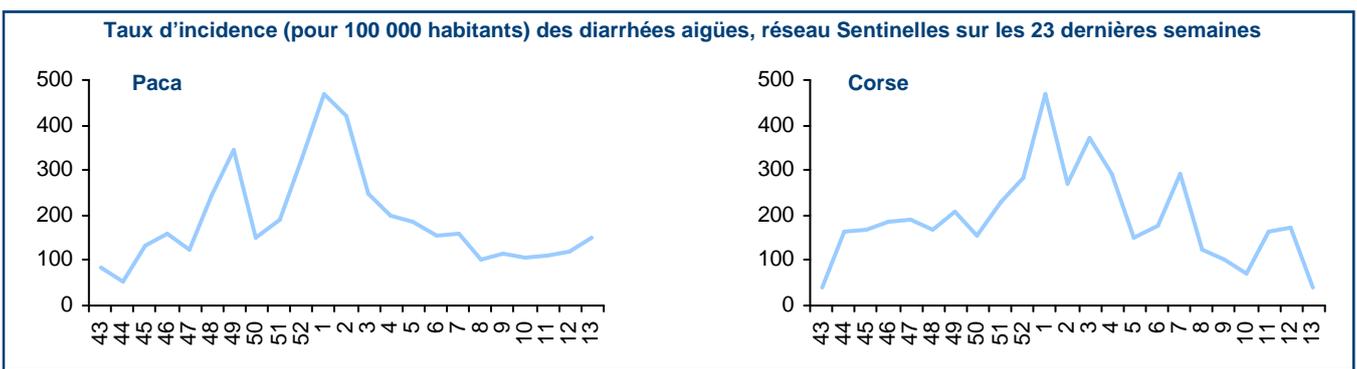
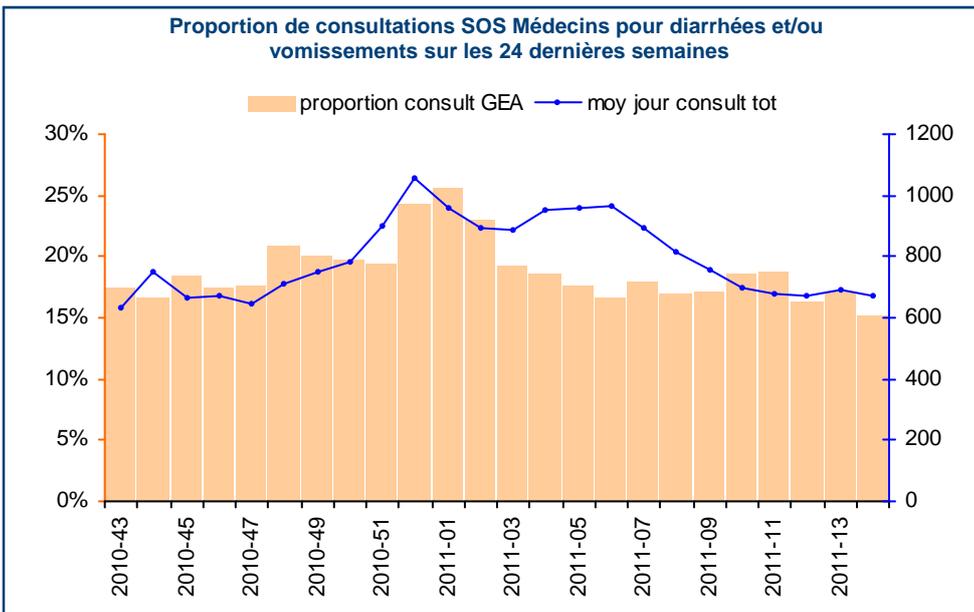
Analyse basée sur 8 SOS (Aix-en-Provence, Avignon, Cannes, Fréjus, Gardanne-Trets, Marseille, Nice, Toulon-Fréjus) / Motifs d'appels évoquant une gastro-entérite / Diagnostics non disponibles pour l'ensemble des associations.

La proportion de consultations SOS Médecins pour diarrhées et/ou vomissements est en légère baisse par rapport à la semaine 13 et représente 15,1 % des consultations.

Sur la semaine écoulée, les moins de 15 ans représentent 30,3 % des consultations pour diarrhées et/ou vomissements.

Réseau Sentinelles / Grog

L'incidence en semaine 13 des « diarrhées aiguës » est de 151 pour 100 000 habitants en Paca et de 40 pour 100 000 habitants en Corse, sous le seuil épidémique (191 cas pour 100 000 habitants) pour les 2 régions.



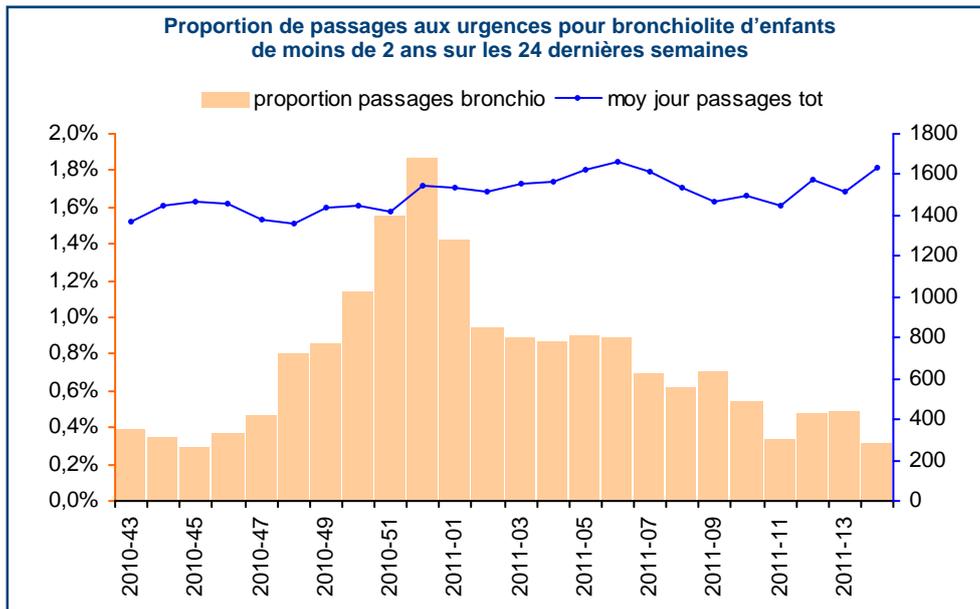
Données des urgences (RPU)

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 en légère baisse cette semaine par rapport à la semaine précédente. La part représentée par ces passages est de 0,3 % du total des passages en semaine 14.

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 38,9 % cette semaine (14 hospitalisations)



Données de l'ARBAM Paca

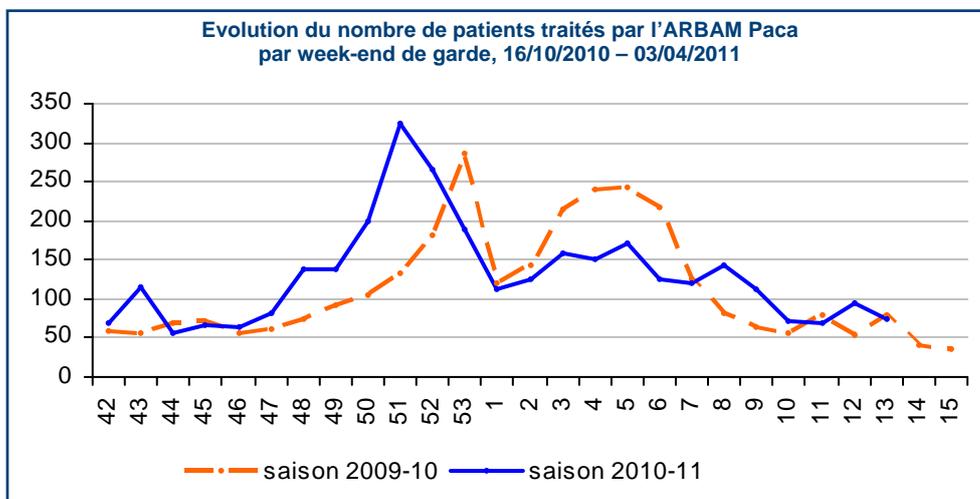
Analyse basée sur les week-ends de gardes de l'association

Avec 73 nouveaux patients enregistrés pendant la garde des 2 et 3 avril 2011, l'activité de l'ARBAM Paca est légèrement baisse 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.



| 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 08/04/2011 à 15:00

MDO	Sem 2011-10	Sem 2011-11	Sem 2011-12	Sem 2011-13	Sem 2011-14
Hépatite A	0	2	1	1	0
Infections invasives à méningocoques	2	0	0	0	1
Légionellose	1	1	1	1	0
Rougeole	110	119	119	147	160
Toxi-infection alimentaire collective	2	1	1	1	3
Epidémie de GEA en Ehpad	1	2	0	1	0
Autres	2*	1**	3***	3****	0
Total	118	126	125	154	164

* 1 épidémie de gale dans un établissement SSR

** 1 épidémie de gale dans un Ehpad ; Cas groupés d'IRA dans un Ehpad

*** 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

Autres signalements

2 contaminations de réseaux d'eau chaude sanitaire par des légionelles (une auberge de jeunesse et une maison de retraite).

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 (services des urgences, Samu, SOS Médecins, Sdis) 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, la Cire Sud a utilisé dans un premier temps les données sur la mobilité touristique et la population présente mises à disposition pour les années 2003-2005 par le Ministère du tourisme. Ne disposant pas de mise à jour récente de ces données, 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.

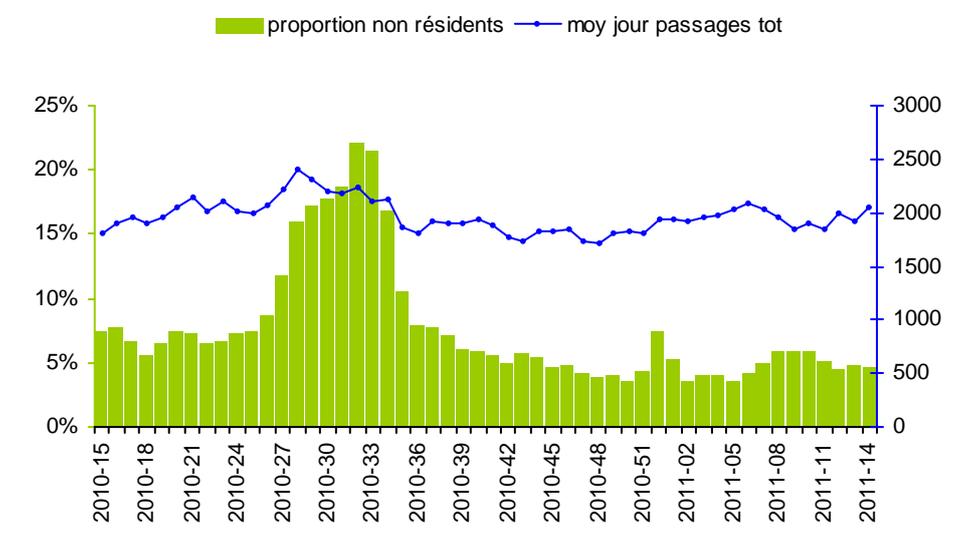
Elle est basée sur les 23 services des urgences fournissant des RPU en routine : APHM (5 services), Arles, Avignon (2 services), Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne-les-Bains, Draguignan, Embrun, Fréjus, Grasse, Hyères, Martigues, Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer et Toulon.

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 1, 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.

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



La proportion de passages aux urgences des personnes résidant hors de la région Paca est de 4,6 % cette semaine.

| SNS — ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE (04) |

Principaux indicateurs suivis (données du 1^{er} au 7 avril 2011)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés
	→	→	→
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT	total passages	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	→	→	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

| SNS — HAUTES-ALPES (05) |

Principaux indicateurs suivis (données du 1^{er} au 7 avril 2011)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés
	↘	→	↘
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT	total passages	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	↘	→	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

Principaux indicateurs suivis (données du 1^{er} au 7 avril 2011)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés	
	→	→	→	
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT*	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	→	→	→	→
SERVICES DES URGENCES DU CHU DE NICE ET FONDATION LENVAL	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	→	↘	→	→
SOS MÉDECINS CANNES	total consultations	consultations d'enfants de moins de 2 ans	consultations d'enfants de moins de 15 ans	consultations de personnes de 75 ans et plus
	↘	→	↘	→
SOS MÉDECINS NICE	total consultations	consultations d'enfants de moins de 2 ans	consultations d'enfants de moins de 15 ans	consultations de personnes de 75 ans et plus
	↓	→	↓	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

* établissements sentinelles

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

Principaux indicateurs suivis (données du 1^{er} au 7 avril 2011)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés	nombre de malaises
	→	→	→	→
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT*	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	→	↓	→	→
SERVICES DES URGENCES DE L'AP-HM	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	→	↓	→	→
SOS MÉDECINS MARSEILLE	total consultations	consultations d'enfants de moins de 2 ans	consultations d'enfants de moins de 15 ans	consultations de personnes de 75 ans et plus
	↓	↓	↓	→
SOS MÉDECINS AIX-EN-PROVENCE GARDANNE-TRETS	total consultations	consultations d'enfants de moins de 2 ans	consultations d'enfants de moins de 15 ans	consultations de personnes de 75 ans et plus
	→	↓	↓	→
BMP	total sorties pour secours à personne	sorties pour affections médicales à domicile		
	→	→		
SDIS	total sorties pour secours à personne	sorties pour affections médicales à domicile		
	→	↓		

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

* établissements sentinelles

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

Principaux indicateurs suivis (données du 1^{er} au 7 avril 2011)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés	
	→	→	→	
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT*	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	→	↓	→	→
SERVICES DES URGENCES DU CHITS TOULON / LA SEYNE	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	→	→	→	→
SOS MÉDECINS TOULON-FREJUS	total consultations	consultations d'enfants de moins de 2 ans	consultations d'enfants de moins de 15 ans	consultations de personnes de 75 ans et plus
	↓	↓	↓	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

* établissements sentinelles

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

Principaux indicateurs suivis (données du 1^{er} au 7 avril 2011)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés	
	→	→	↗	
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT*	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	↑	→	→	→
SERVICES DES URGENCES DU CH D'AVIGNON	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	→	→	→	→
SOS MÉDECINS AVIGNON	total consultations	consultations d'enfants de moins de 2 ans	consultations d'enfants de moins de 15 ans	consultations de personnes de 75 ans et plus
	→	→	→	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↑ Forte hausse (+3σ)

↓ Forte baisse (-3σ)

* établissements sentinelles

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

| SNS — CORSE DU SUD (2A) |

Principaux indicateurs suivis (données du 1^{er} au 7 avril 2011)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés
	→	→	↗
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT	total passages	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	→	→	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

| SNS — HAUTE-CORSE (2B) |

Principaux indicateurs suivis (données du 1^{er} au 7 avril 2011)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés
	→	→	→
SERVICES DES URGENCES DE BASTIA	total passages	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	↗	→	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

| 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 Paca](#)

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