

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

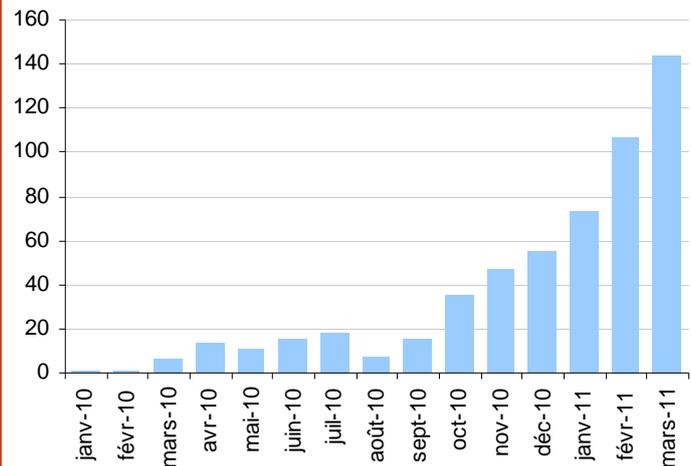
Point n°2011-13 publié le 1^{er} avril 2011

| Epidémie de ROUGEOLE |

La surveillance de l'épidémie de rougeole au travers des données des services d'urgences, confirme les tendances observées par le système es MDO : **l'épidémie de rougeole est toujours très active en région Paca.**

Plus de 90 % des cas sont nés après 1980. Cette population constitue la cible privilégiée des nouvelles recommandations vaccinales.

Nombre de passages aux urgences pour rougeole,
4 janvier 2010 - 27 mars 2011
Analyse basée sur 23 services d'urgences de Paca (liste page 2)



Vous trouverez en [pages 2 et 3](#) un bilan actualisé sur l'épidémie de rougeole en région Paca établi à partir des données des services des urgences.

| 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 12 est en hausse par rapport à la semaine précédente et repasse juste au dessus du seuil épidémique (à confirmer la semaine prochaine).

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

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 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 25/03/2011 au jeudi 31/03/2011

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

Autres indicateurs

Mortalité

Les résultats détaillés par département sont synthétisés [pages 8 à 13](#).

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

Bilan provisoire des passages aux urgences pour rougeole, région Paca, janvier 2010 – mars 2011

1. Introduction

Ce point épidémiologique a pour objectif de dresser un bilan de l'épidémie de rougeole au travers des données des services des urgences. Il vient compléter l'article paru dans [Euro-surveillance](#) par l'ARS Paca en décembre 2010.

2. Méthodologie

La période d'étude s'étend du 4 janvier 2010 au 27 mars 2011.

L'analyse est basée sur les 23 services des urgences 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, la Seyne/Mer et Toulon.

Les passages pour rougeole sélectionnés concernent les patients ayant comme diagnostic principal un des codes de la catégorie B05 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 le mois de janvier 2011.

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

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 départements des Alpes-de-Haute-Provence, des Hautes-Alpes et des Alpes-Maritimes sont sous représentés.

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

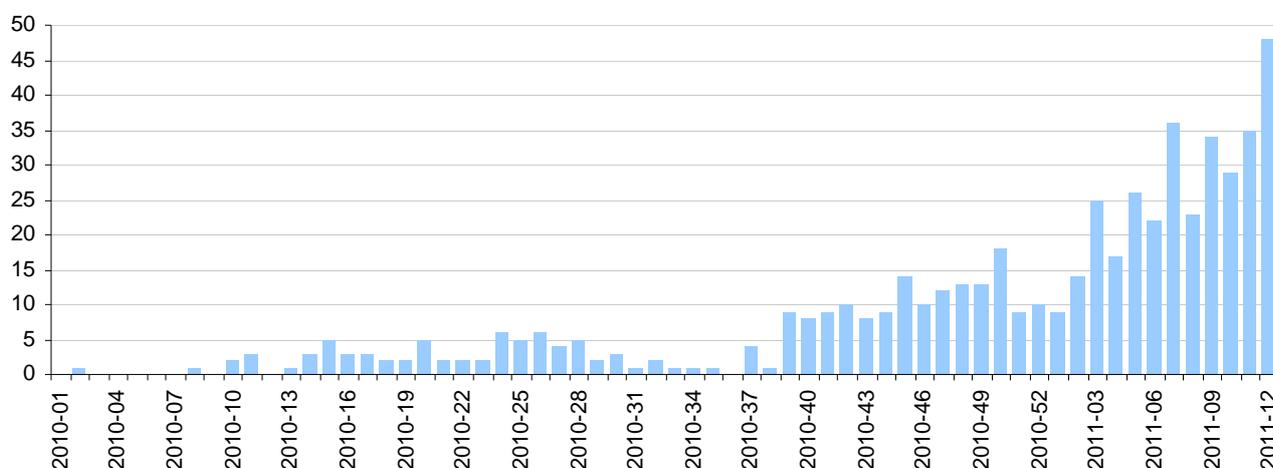
Départements	Représentativité RPU codés
04 – Alpes-de-Haute-Provence	30,7%
05 – Hautes-Alpes	14,2%
06 – Alpes-Maritimes	23,7%
13 – Bouches-du-Rhône	57,0%
83 – Var	82,8%
84 – Vaucluse	60,3%
Total Paca	48,2%

3.1. Passages aux urgences pour rougeole

Sur l'ensemble de la période d'étude, 549 passages aux urgences pour rougeole ont été enregistrés.

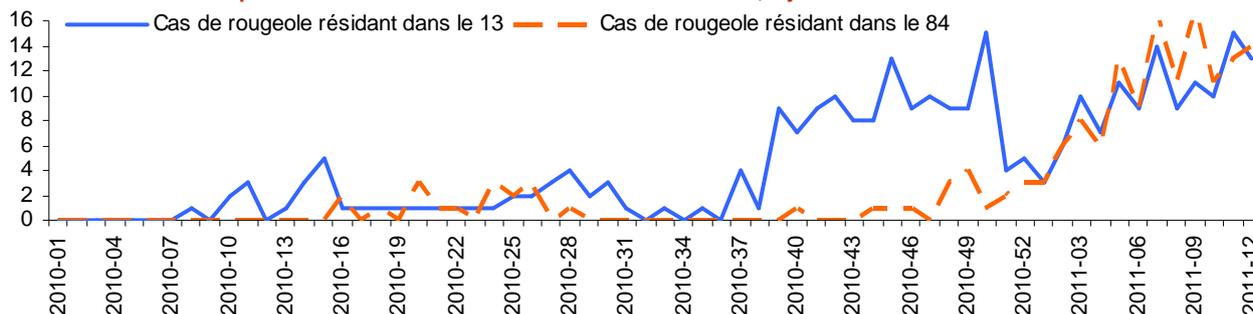
Une augmentation des cas est notée depuis fin septembre 2010, avec une intensité plus importante depuis le début d'année 2011 (figure 1). Le nombre hebdomadaire de passages pour rougeole le plus élevé a été enregistré en semaines 12 de l'année 2011 (48 passages).

Figure 1 - Nombre de passages aux urgences pour rougeole par semaine (calcul sur la date d'entrée), région Paca, 4 janvier 2010 - 27 mars 2011



La cinétique de l'épidémie n'est pas la même selon les départements. La figure 2 présente la courbe épidémique des 2 départements ayant enregistré le plus de cas (Bouches-du-Rhône et Vaucluse). On note une hausse dès la fin du 3^{ème} trimestre 2010 dans les Bouches-du-Rhône, suivi d'une nette diminution au moment des vacances scolaires. Le début de l'année 2011 voit un redémarrage assez rapide du nombre de cas, cette fois de manière concomitante dans les 2 départements.

Figure 2 - Nombre de passages aux urgences pour rougeole par semaine (calcul sur la date d'entrée), départements des Bouches-du-Rhône et de Vaucluse, 4 janvier 2010 - 27 mars 2011



En semaine 12, le nombre de passages pour rougeole dans le Var est pour la première fois en nette augmentation : 12 passages du 21 au 27 mars (à titre de comparaison le Vaucluse en a enregistré 14 et les Bouches-du-Rhône 13).

Les incidences brutes les plus élevées sont celles du 84, du 05 et du 13 : respectivement 30,1, 14,9 et 14,8 pour 100 000 habitants (tableau 2).

Tableau 2 - Nombre de passages aux urgences pour rougeole et incidences par départements de résidence, région Paca, 4 janvier 2010 - 27 mars 2011

Départements	Passages	%	Incidence brute pour 100 000 hab.	Incidence corrigée pour 100 000 hab.
04 – Alpes-de-Haute-Provence	7	1,3%	4,4	14,4
05 – Hautes-Alpes	20	3,8%	14,9	105,3
06 – Alpes-Maritimes	11	2,1%	1,0	4,3
13 – Bouches-du-Rhône	291	55,0%	14,8	26,0
83 – Var	38	7,2%	3,8	4,6
84 – Vaucluse	162	30,6%	30,1	49,8
Total Paca	529		10,8	22,5
Dép. non renseigné ou autre	20			

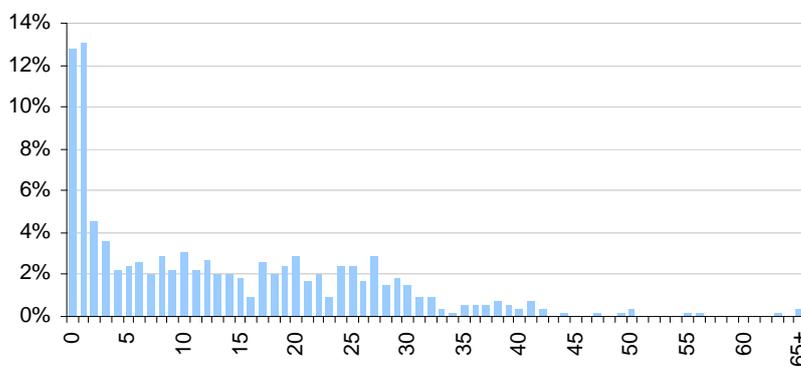
Après redressement des taux d'incidence en tenant compte de la représentativité des RPU codés, le département des Hautes-Alpes arrive en tête, suivi du Vaucluse et des Bouches-du-Rhône (tableau 2). Cependant, ce résultat est à interpréter avec prudence en raison de la faible représentativité des RPU codés dans les Hautes-Alpes.

Le sex-ratio (H/F) est de 1,1 (291/258). L'âge moyen des cas est de 13,1 ans (étendue : 0 - 66 ans). Les moins de 15 ans représentent 60,3 % des passages (figure 3).

Une hospitalisation est signalée pour 21,3 % des passages aux urgences pour rougeole (117 cas). En mars 2011, ce pourcentage est en hausse par rapport au mois de février 2011 : 22,9 % versus 11,2 %.

Parmi les 549 passages aux urgences pour rougeole, on note 4 rougeoles compliquées d'une encéphalite (patients de 1, 6, 8 et 24 ans), 30 rougeoles compliquées d'une pneumopathie (16 enfants et 14 adultes) et une rougeole avec complications intestinales (patient de 19 ans).

Figure 3 - Répartition des passages aux urgences pour rougeole par âge, région Paca, 4 janvier 2010 - 27 mars 2011



4. Discussion

Le nombre de passages pour rougeole est en constante augmentation depuis le mois d'octobre. L'incidence en Paca, mesurée entre le 1^{er} janvier 2010 et le 27 mars 2011 au travers des données des urgences est de 10,8 pour 100 000 habitants. Elle est de 22,5 pour 100 000 habitants après redressement en fonction de la représentativité des RPU codés. Plus de 90 % des cas étaient nés après 1980. Cette population constitue la cible privilégiée des nouvelles recommandations vaccinales.

La surveillance non spécifique (cf. p4) mise en place par la Cire Sud en collaboration avec l'Agence régionale de santé, l'Institut de veille sanitaire et l'Observatoire régional des urgences Paca permet de suivre l'évolution de l'épidémie de rougeole.

Certains résultats sont à interpréter avec prudence. C'est le cas des estimations départementales 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.

Ce système est complémentaire à celui des MDO, complémentarité qui est consolidée par une forte corrélation entre les données fournies par les 2 dispositifs (coefficient de corrélation de Spearman à 0,86 entre les 2 séries mensuelles sur l'année 2010). Si le nombre d'indicateurs produits par les RPU est moindre que celui des MDO, la réactivité de ce système est bien meilleure.

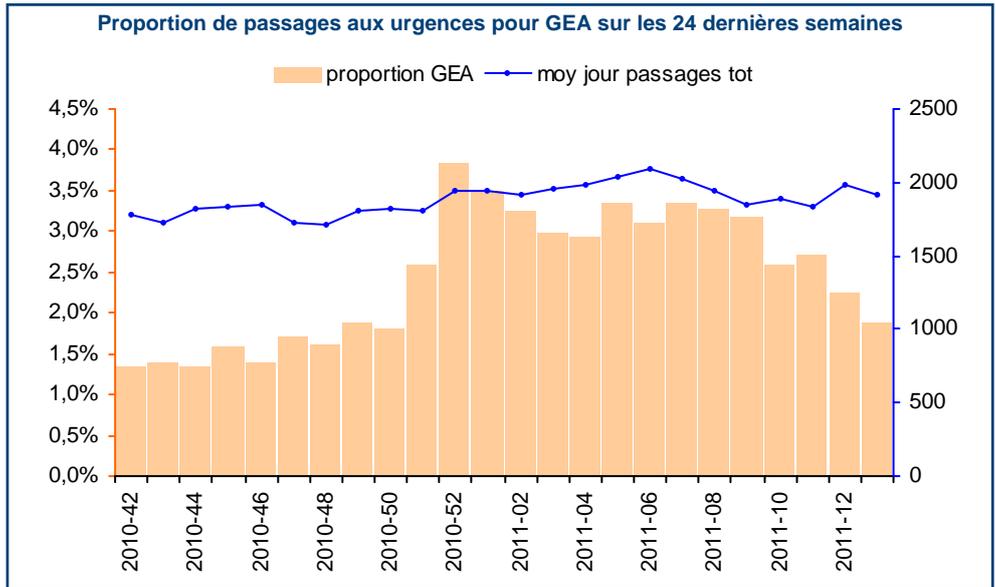
Données des urgences (RPU)

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 (1,9 % du total des passages) est en baisse par rapport à la semaine précédente (2,3 %).

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 21,7 % cette semaine. Sur les établissements surveillés et sur la semaine écoulée, les moins de 15 ans représentent 80,3 % des passages aux urgences pour GEA.



Données des associations SOS Médecins

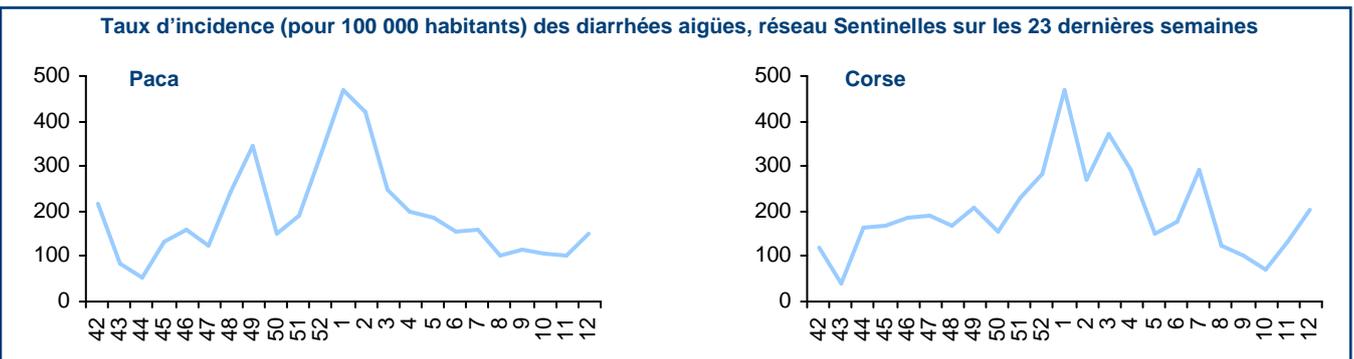
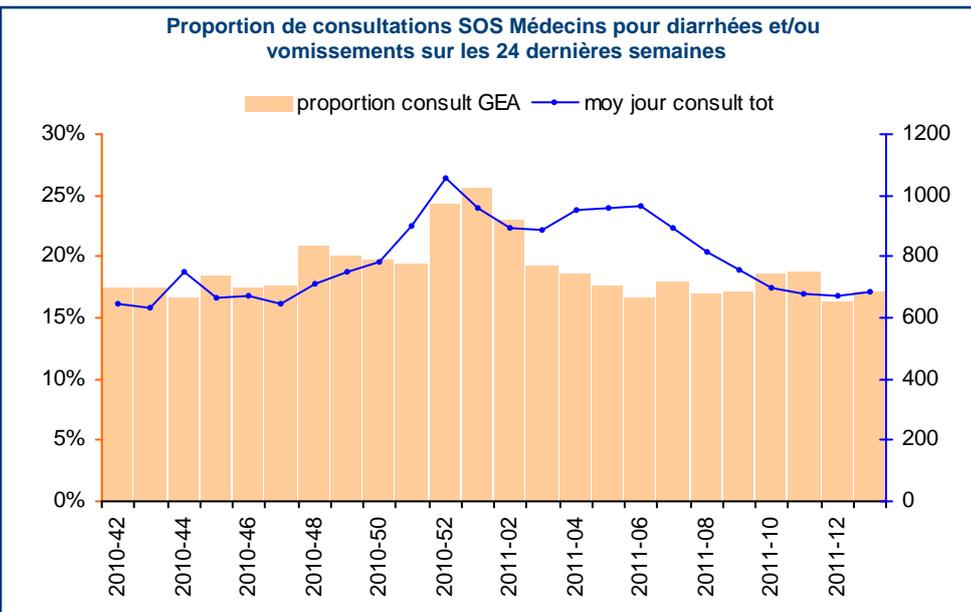
Analyse basée sur 8 SOS (Aix-en-Provence, Avignon, Cannes, Fréjus, Gardanne-Trets, Marseille, Nice, Toulon-Fréjus) / Motifs d'appels évoquant une gastro-entérite / Diagnostics non disponibles pour l'ensemble des associations.

La proportion de consultations SOS Médecins pour diarrhées et/ou vomissements est stable par rapport à la semaine 12 et représente 17,1 % des consultations.

Sur la semaine écoulée, les moins de 15 ans représentent 35 % des consultations pour diarrhées et/ou vomissements.

Réseau Sentinelles / Grog

L'incidence en semaine 12 des « diarrhées aiguës » est de 151 pour 100 000 habitants en Paca et de 203 pour 100 000 habitants en Corse. L'incidence repasse au dessus du seuil épidémique (200 pour 100 000) en Corse (à confirmer la semaine prochaine).



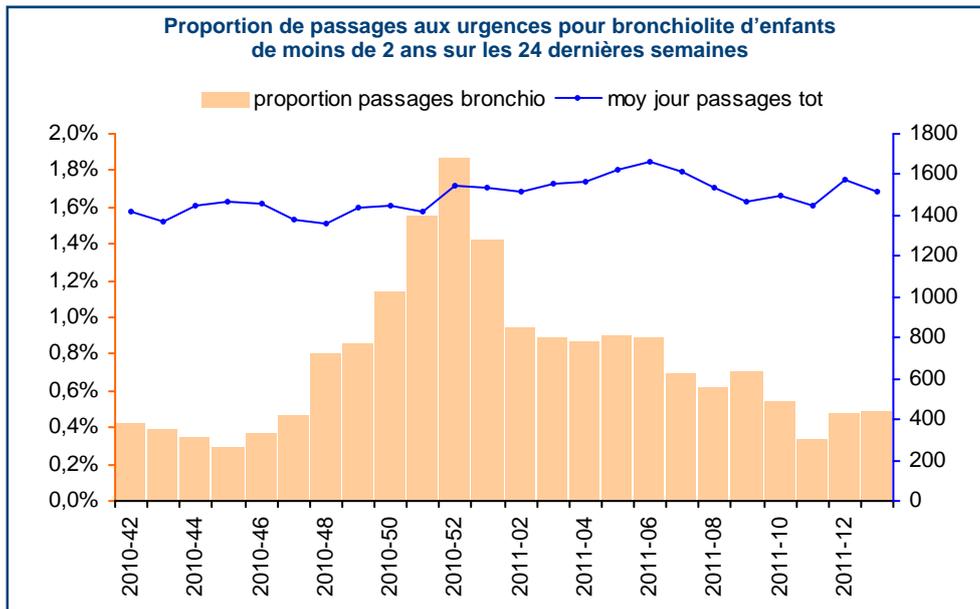
Données des urgences (RPU)

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 0,5 % du total des passages en semaine 13.

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 40,4 % cette semaine (21 hospitalisations)

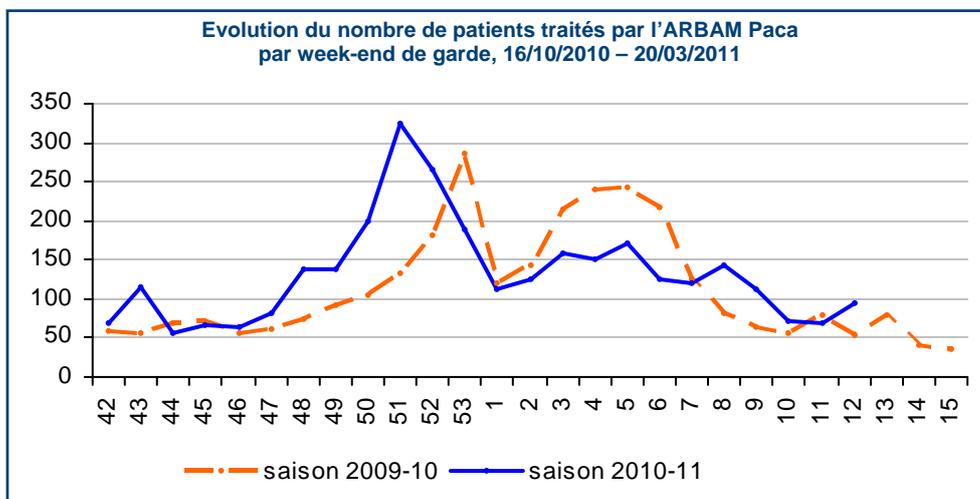


Données de l'ARBAM Paca

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

Avec 95 nouveaux patients enregistrés pendant la garde des 26 et 27 mars 2011, l'activité de l'ARBAM Paca est en légère augmentation par rapport au week-end précédent et légèrement supérieure 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 01/04/2011 à 15:00

MDO	Sem 2011-09	Sem 2011-10	Sem 2011-11	Sem 2011-12	Sem 2011-13
Hépatite A	3	0	2	1	1
Infections invasives à méningocoques	1	2	0	0	0
Légionellose	2	1	1	1	1
Rougeole	112	110	119	119	147
Toxi-infection alimentaire collective	4	2	1	1	1
Epidémie de GEA en Ehpad	0	1	2	0	1
Autres	0	2*	1**	3***	3****
Total	122	118	126	125	154

Les données de la DT06 ne sont que partielles en raison des contraintes logistiques actuelles .

* 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

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.

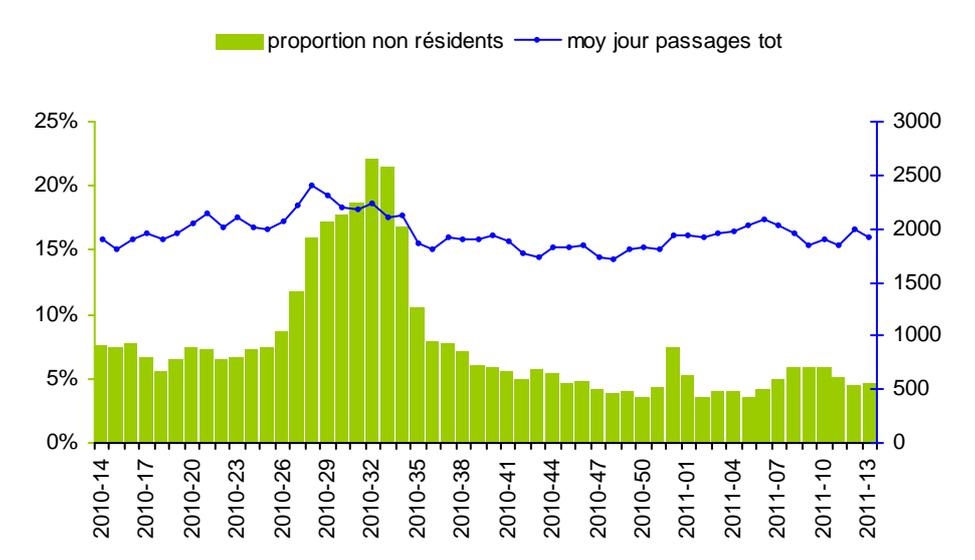
Elle est basée sur les 23 services des urgences fournissant des RPU en routine : APHM (5 services), Arles, Avignon (2 services), Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne-les-Bains, Draguignan, Embrun, Fréjus, Grasse, Hyères, Martigues, Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer et Toulon.

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 25/03/2011 au 31/03/2011)

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 25/03/2011 au 31/03/2011)

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 25/03/2011 au 31/03/2011)

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 25/03/2011 au 31/03/2011)

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 25/03/2011 au 31/03/2011)

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 25/03/2011 au 31/03/2011)

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 25/03/2011 au 31/03/2011)

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 25/03/2011 au 31/03/2011)

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