

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

Point n°2011 - 01 publié le 7 janvier 2010

| Epidémies hivernales |

Bronchiolite

L'analyse des données transmises par les urgences de Paca et l'ARBAM Paca montre que le pic épidémique a été franchi en semaine 51.

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

Gastro-entérites aiguës

En région Paca, si l'analyse des données transmises par les urgences de Paca montre une légère baisse de l'activité liée aux gastro-entérites, le nombre de consultations pour diarrhées et/ou vomissements enregistré par les associations SOS Médecins est stable.

En Corse, l'incidence signalée par le réseau Sentinelles est de 79 en semaine 52 et reste au dessous du seuil épidémique (286 pour 100 000 habitants).

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

Grippe

En Paca, le nombre de passages aux urgences pour grippe est en légère hausse cette semaine. Le nombre de consultations SOS Médecins pour des motifs d'appels évoquant un syndrome grippal (dont fièvre) reste stable en semaine 1.

En Corse, l'incidence signalée par le réseau Sentinelles en semaine 52 est toujours en dessous du seuil épidémique.

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

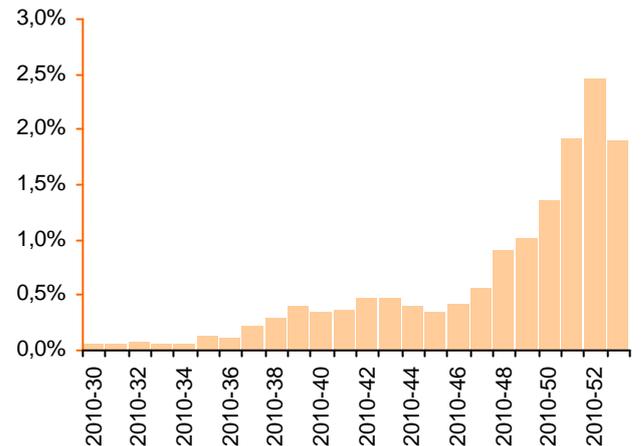
Surveillance des cas graves de grippe

La surveillance des cas graves de grippe vient d'être étendue à tous les services de réanimation hospitaliers.

A ce jour, le réseau sentinelle de services de réanimation de l'AP-HM (Marseille), du CHU de Nice et de la Fondation Lenz (Nice) a signalé 5 cas graves chez des adultes dont un est décédé.

Plus de précisions en [page 5...](#)

Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans sur les 24 dernières semaines
Analyse basée sur 19 services d'urgences de Paca (liste page 2)



| Surveillance non spécifique (SNS) |

Données du vendredi 31/12/2010 au jeudi 06/01/2011 - Semaine en cours comparée aux 12 semaines précédentes

Part des non résidents

La proportion de passages aux urgences des personnes résidant hors de la région Paca est de 5,4 % cette semaine. Plus d'informations en [page 6...](#)

Mortalité

Aucun excès de mortalité n'est enregistré à l'échelle de l'inter région. Cependant le nombre de décès relevés par les services hospitaliers des Bouches-du-Rhône est en augmentation en comparaison aux semaines précédentes.

Autres indicateurs

Les augmentations d'activité observées pour la plupart des partenaires sources de données (urgences, Samu, SOS Médecins, pompiers) s'expliquent en grande partie par les épidémies hivernales en cours et en raison de la modification de l'offre de soins pendant le week-end de la Saint-Sylvestre.

Les résultats détaillés par département sont synthétisés [pages 7 à 12.](#)

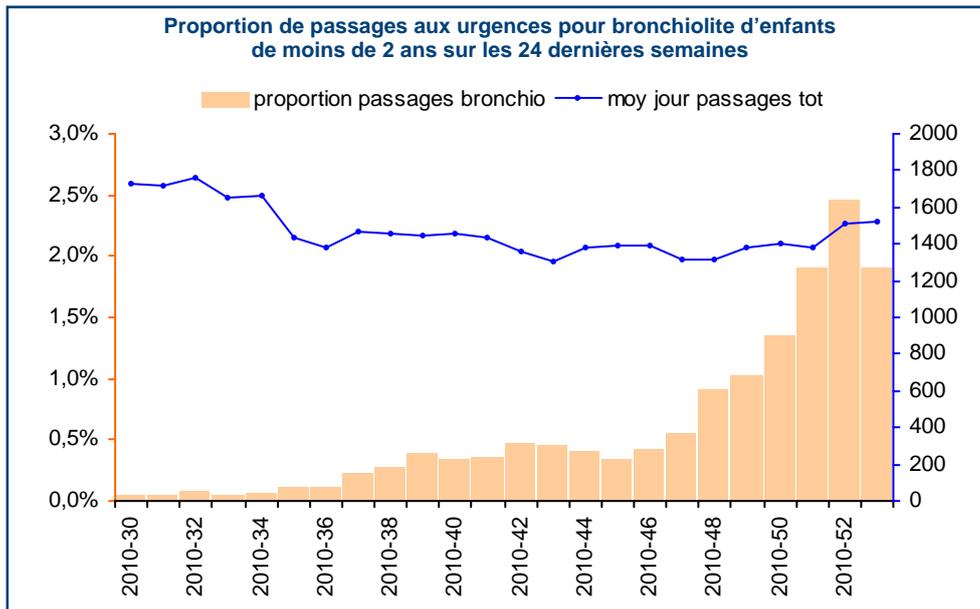
Données des urgences (RPU)

Analyse basée sur 19 services des urgences accueillant des enfants (APHM (2 services), Arles, Avignon, 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

Le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite diminue cette semaine. La part représentée par ces passages est de 1,9 % du total des passages en semaine 1.

Le pic épidémique observé la semaine dernière a la même amplitude que celui de la saison précédente.

La proportion d'hospitalisations suite à un passage aux urgences pour bronchiolite est de 47 % cette semaine.



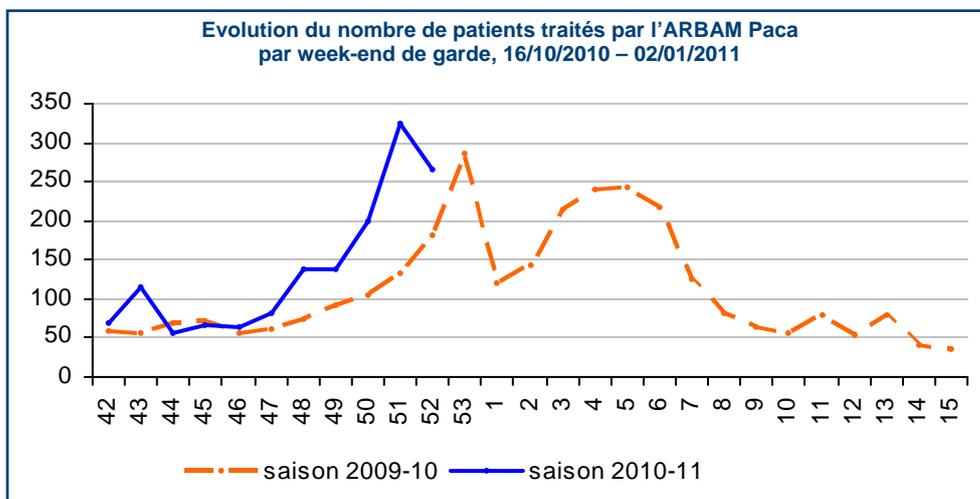
Données de l'ARBAM Paca

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

266 nouveaux patients ont été enregistrés par l'ARBAM Paca durant la garde du 31 décembre 2010 au 2 janvier 2011.

L'activité est en baisse par rapport au week-end précédent, et supérieure au week-end équivalent de 2009 (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).



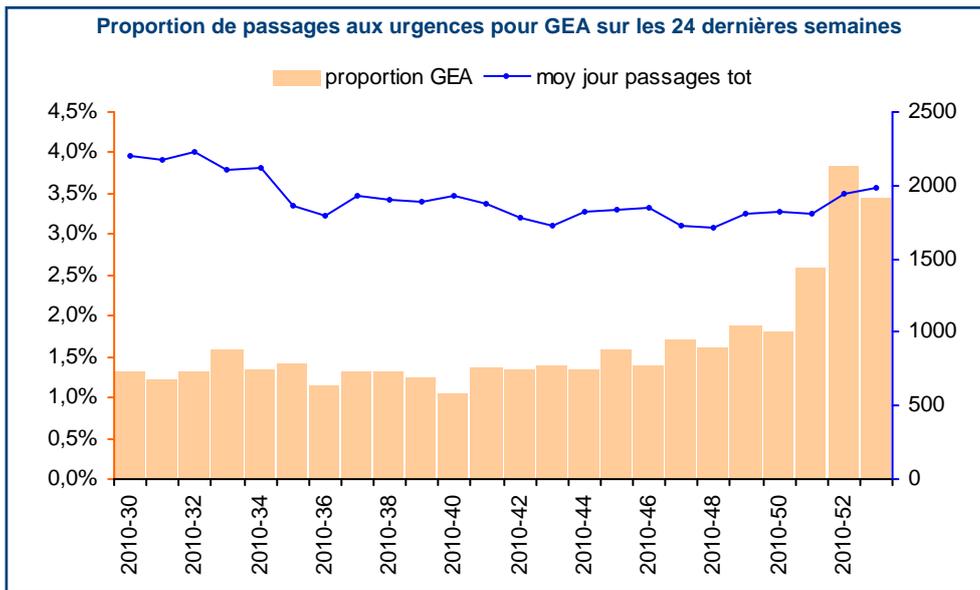
Données des urgences (RPU)

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

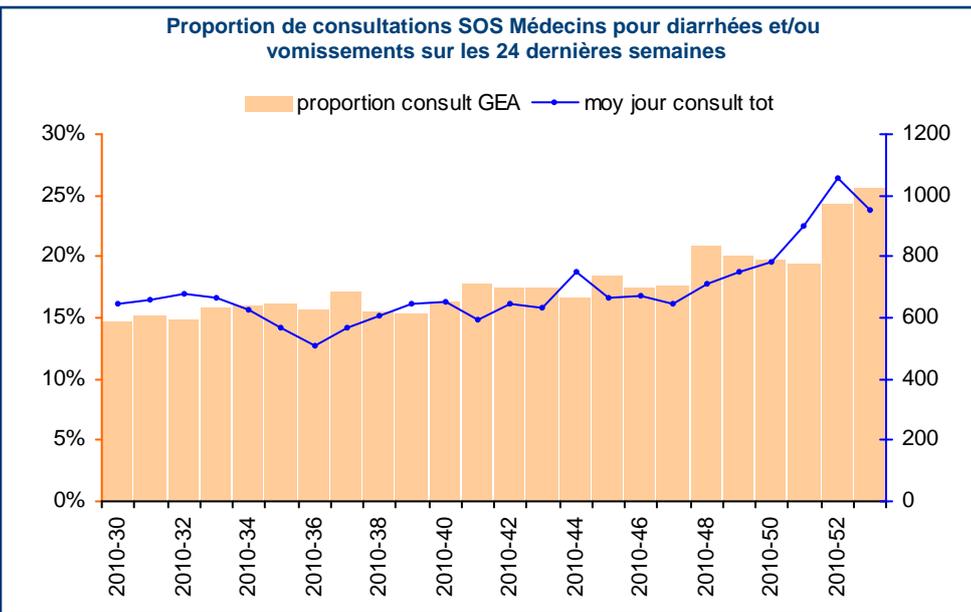
La proportion de passages aux urgences pour GEA signalés cette semaine (3,4 % du total des passages) est en légère baisse par rapport à la semaine précédente (3,8 %).

A titre de comparaison, sur la saison 2009-2010, le pourcentage de passages pour GEA était de 3,9 % au moment du pic épidémique.

La proportion d'hospitalisations suite à un passage aux urgences pour GEA s'élève à 12 % cette semaine comme pour la semaine précédente. Sur les établissements surveillés et sur la semaine écoulée, les moins de 15 ans représentent 53 % des passages aux urgences pour GEA.



Données des associations SOS Médecins



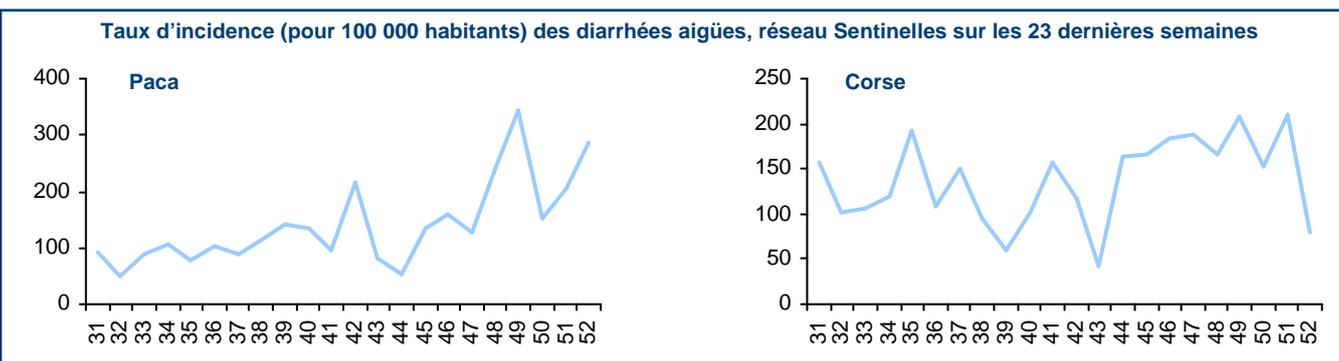
Analyse basée sur 8 SOS (Aix-en-Provence, Avignon, Cannes, Fréjus, Gardanne-Trets, Marseille, Nice, Toulon-Fréjus) / Motifs d'appels évoquant une gastro-entérite / Diagnostics non disponibles pour l'ensemble des associations.

La proportion de consultations SOS Médecins pour diarrhées et/ou vomissements est comparable à la semaine précédente et représente 26 % des consultations.

Sur la semaine écoulée, les moins de 15 ans représentent 25 % des consultations pour diarrhées et/ou vomissements.

Réseau Sentinelles / Grog

L'incidence en semaine 52 des « diarrhées aiguës » est de 286 pour 100 000 en région Paca et de 79 pour 100 000 en Corse (seuil épidémique =286)

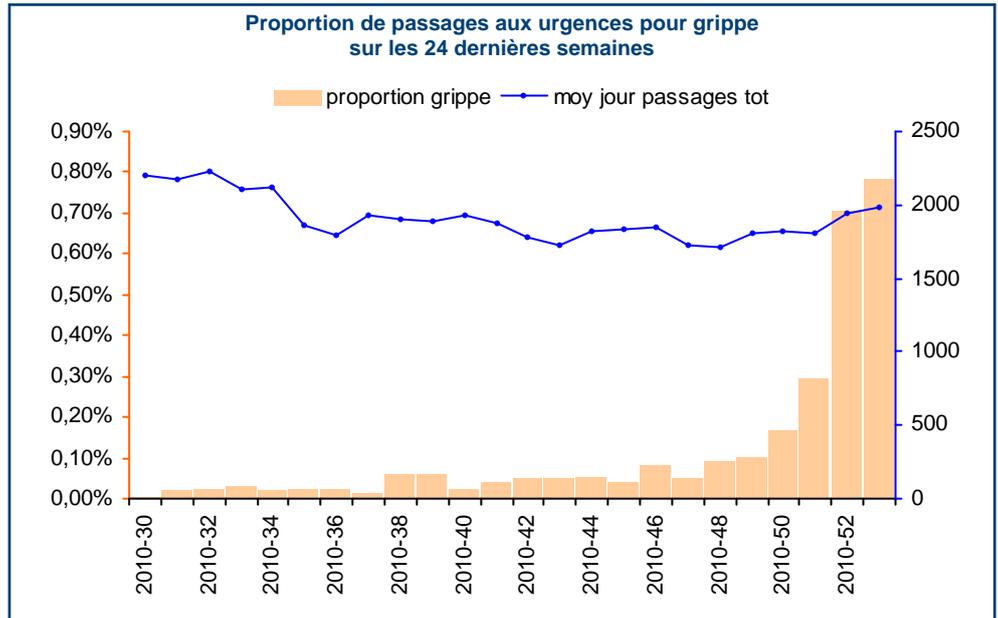


Données des urgences (RPU)

Analyse basée sur 23 services des urgences (APHM, Arles, Avignon, Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Grasse, Hyères, Martigues, Pertuis, Saint-Tropez, Salo, la Seyne/Mer et Toulon) / Diagnostics principaux J09, J10, J11

La proportion de passages pour grippe signalés cette semaine est en légère hausse et représente 0,8 % du total des passages.

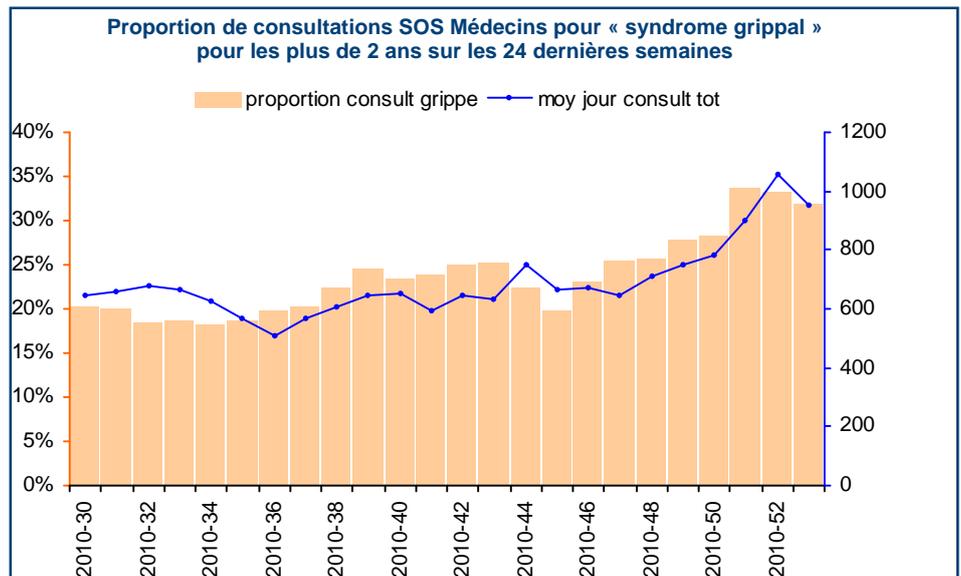
Sur les établissements surveillés et sur la semaine écoulée, les moins de 15 ans représentent 44 % des passages aux urgences pour grippe, les 15-64 ans 53 % et les personnes de 65 ans et plus seulement 3 %.



Données des associations SOS Médecins

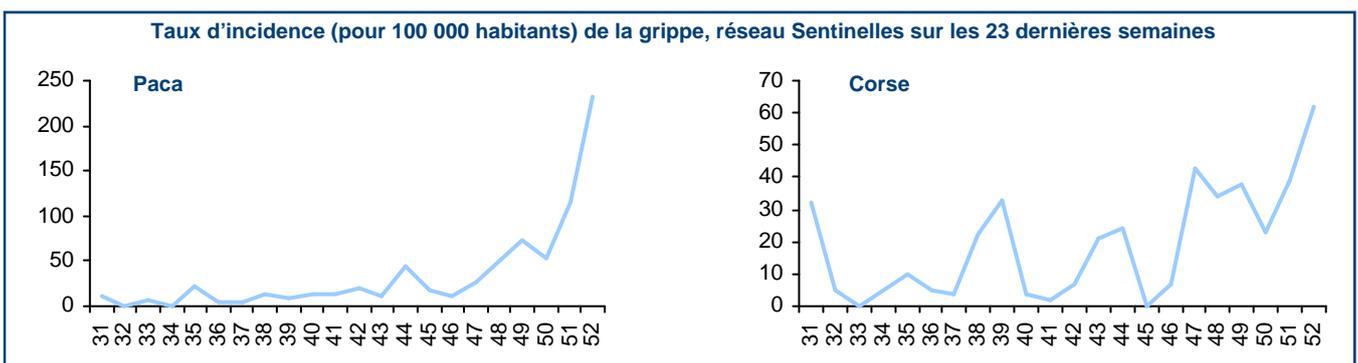
Analyse basée sur 8 SOS (Aix-en-Provence, Avignon, Cannes, Fréjus, Gardanne-Trets, Marseille, Nice, Toulon-Fréjus) / Motifs d'appels pour les 2 ans et plus évoquant un syndrome grippal (dont fièvre) / Diagnostics non disponibles pour l'ensemble des associations.

La proportion de consultations pour « syndrome grippal » (dont fièvre) chez des personnes de 2 ans et plus, est stable par rapport à la semaine précédente et représente 32 % des consultations.



Réseau Sentinelles / Grog

En Paca et Corse, l'incidence de la grippe en semaine 52 est respectivement de 233 et 62 pour 100 000 habitants. L'incidence est au dessus du seuil épidémique (177 cas pour 100 000 habitants) en Paca.



Dispositif

Le virus A(H1N1)₂₀₀₉ a généré un nombre conséquent d'admission en réanimation lors de la dernière saison grippale, avec notamment un nombre de syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) jamais observé lors d'épidémies de grippe saisonnière.

Les données de l'hémisphère sud montrent des épidémies d'amplitude modérée. Pour autant, le virus A(H1N1)₂₀₀₉ garde la caractéristique de provoquer des formes graves chez l'adulte de moins de 65 ans et les facteurs de risque sont les mêmes que lors de la pandémie.

Une surveillance des cas graves de grippe a été mise en place en semaine 50/2010 à partir d'un réseau sentinelle de services de réanimation afin de pouvoir générer une alerte résultant d'une mutation virale, d'un changement des caractéristiques épidémiologiques des cas ou d'une fréquence élevée de cas graves.

Les données britanniques montrent un nombre de cas graves conséquent chez les moins de 65 ans dont la moitié d'entre eux n'a pas de facteur de risque.

Il paraît important dans ce contexte d'augmenter la sensibilité du signal en élargissant la surveillance à l'ensemble des services hospitaliers de réanimation.

En France, après concertation avec des représentants de sociétés savantes de réanimation (Gfrup, SFAR, SRLF) l'InVS a donc décidé de passer à une surveillance exhaustive des cas graves de grippe hospitalisés dans les services de réanimation, de soins intensifs et de soins continus afin d'augmenter la sensibilité du système de surveillance et de pouvoir observer, au plus tôt, toute modification du profil des formes graves.

Les objectifs principaux de la surveillance sont :

- Suivre le nombre hebdomadaire et décrire les caractéristiques épidémiologiques des cas graves dus au virus A(H1N1).
- Comparer ces données avec celles observées en 2009/2010.

Les objectifs secondaires sont :

- Estimer la proportion de cas graves de grippe chez les sujets avec facteur de risque qui n'ont pas bénéficié d'une vaccination ou d'un traitement curatif rapide par antiviraux avant l'hospitalisation.
- Estimer la part de cas graves dus à des virus A non-H1N1 et décrire les caractéristiques épidémiologiques de ces cas.

La Cire Sud a envoyé un courrier à tous les services de réanimation, d'unités de soins intensifs et de soins continus de Paca et de Corse afin qu'ils signalent au plus vite les cas confirmés ou probables de grippe sévère. Cette surveillance exhaustive débutera en semaine 02/2011.

Un recueil des décès à domicile est également mis en place.

Résultats

A ce jour en Paca, **5 cas graves de grippe ont été signalés** :

- 3 par un établissement sentinelle (APHM – Hôpital Nord),
- 2 par le CH de Draguignan (signalement en dehors du cadre du réseau sentinelle).

Le premier cas, décédé, avait été transféré par le CH de Draguignan à l'hôpital Nord (APHM).

Les 5 cas ont été confirmés :

- 3 cas de grippe A(H1N1),
- 1 cas de grippe A non typé
- 1 cas décédé grippe A non-H1N1.

Une fiche de signalement a été recueillie pour ces 5 patients :

- L'âge moyen des patients notifiés est de 44 ans variant de 21 à 64 ans.
- Trois de ces cas présentaient des facteurs de risque pour la grippe et pour deux d'entre eux, il s'agissait de facteurs non ciblés par la vaccination.
- Aucun de ces 5 patients n'avait reçu de vaccination antigrippale depuis septembre 2010.

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.

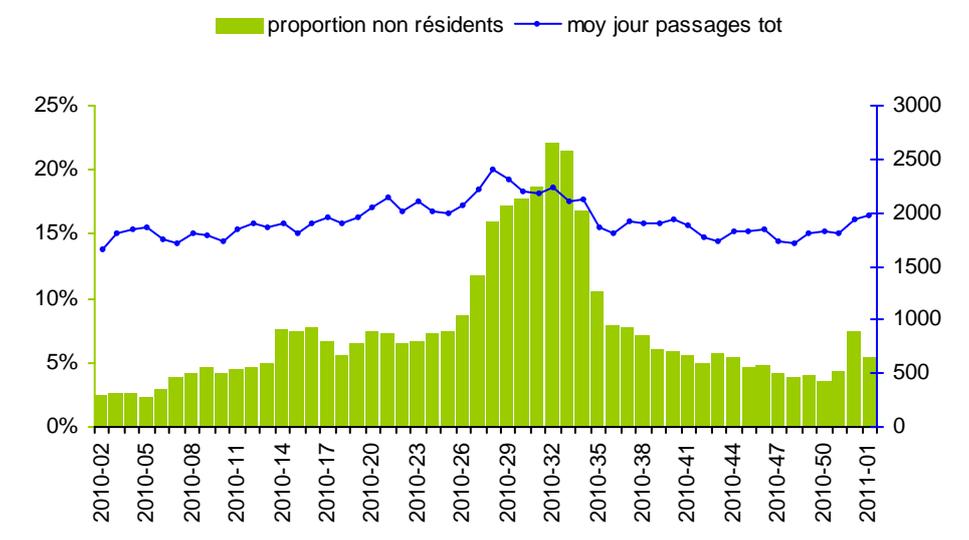
Elle est basée sur les 23 services des urgences fournissant des RPU en routine : APHM (5 services), Arles, Avignon (2 services), Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne-les-Bains, Draguignan, Embrun, Fréjus, Grasse, Hyères, Martignes, Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer et Toulon.

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, du 18 décembre 2009 au 30 décembre 2010



La proportion de passages aux urgences des personnes résidant hors de la région Paca est de 5,4 % cette semaine.

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

Principaux indicateurs suivis (données du 31/12/2010 au 06/01/2011)

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 31/12/2010 au 06/01/2011)

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 31/12/2010 au 06/01/2011)

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

Tendence à la hausse (+2σ)

Tendence 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 31/12/2010 au 06/01/2011)

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

** 2 jours de données manquantes

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

Principaux indicateurs suivis (données du 31/12/2010 au 06/01/2011)

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 31/12/2010 au 06/01/2011)

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 31/12/2010 au 06/01/2011)

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 31/12/2010 au 06/01/2011)

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

| Publication - Epidémie de rougeole en Paca - 2010 |

Comme partout en France, la région Paca est touchée depuis plusieurs mois par une importante épidémie de rougeole. Le système des maladies à déclaration obligatoire, malgré une sous déclaration, a permis d'identifier entre janvier et novembre 2010, plus de 300 cas de rougeole, dont 9% parmi le personnel soignant. Pour plus d'informations, l'article publié dans *Eurosurveillance* par l'ARS Paca est disponible à l'adresse :

<http://www.eurosurveillance.org/images/dynamic/EE/V15N50/art19754.pdf>

Attention, nouvelles coordonnées !

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