

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Point n°2015-50 publié le 16 décembre 2015

Période analysée : du lundi 7 au dimanche 13 décembre 2015

| POINTS CLEFS |

| BRONCHIOLITE |

● Période épidémique

Nette augmentation de l'activité liée à la bronchiolite dans les services des urgences. Dynamique épidémique identique aux autres saisons. Pic épidémique attendu en semaines 51-52.

Plus d'infos : [Urgences](#) - [Arbam Paca](#) - [SOS Médecins](#) - [Réseau Rénal](#)

| SYNDROMES GRIPPAUX |

● Pas d'épidémie

Activité liée à la grippe toujours très faible pour les services des urgences, SOS Médecins et le réseau Sentinelles.

Circulation virale faible.

2 cas graves de grippe depuis début novembre.

5 foyers en collectivité pour personnes fragiles depuis le 1/9.

Plus d'infos : [Urgences](#) - [SOS Médecins](#) - [Réseau Sentinelles](#)

| GASTROENTERITES |

Activité liée aux gastroentérites modérée pour les services des urgences, SOS Médecins et le réseau Sentinelles.

11 foyers en collectivité pour personnes fragiles depuis le 1/9.

Plus d'infos : [Urgences](#) - [SOS Médecins](#) - [Réseau Sentinelles](#)

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

Si l'activité globale des **services des urgences** est stable comparée aux semaines précédentes, le nombre de passages d'enfants, en particulier d'enfants de moins de 1 an, est en augmentation.

L'activité globale des associations **SOS Médecins** est en hausse. Cette hausse est expliquée essentiellement par l'augmentation des consultations pour les moins de 15 ans.

Si l'activité globale des **SAMU** est stable, le nombre de victimes de moins de 15 ans est en hausse.

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 8](#).

Données de mortalité toutes causes présentées en [page 9](#).

| SIGNALEMENTS |

Point hebdomadaire en [page 10](#).

Sentinelles
Réseau Sentinelles

**Participez à la surveillance
et à la recherche en soins primaires**

Si vous souhaitez participer à la surveillance de la grippe et aux travaux du réseau Sentinelles (www.sentiweb.fr), merci de contacter par mail ou par téléphone :

Lisandru Capai (tél. : 04 95 45 01 55) / Noémie Baroux (tél. : 01 44 73 84 61)
sentinelles@upmc.fr

Résumé des observations du lundi 7 au dimanche 13 décembre 2015

Services des urgences - La proportion de passages pour bronchiolite (par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans) est en hausse par rapport à la semaine précédente. Le taux d'hospitalisation est stable. Le niveau d'activité est légèrement supérieur à celui de l'année dernière.

ARBAM Paca - Le nombre de nouveaux enfants suivis pendant le dernier week-end de garde est supérieur à celui observé le week-end précédent. Il est identique à celui observé la saison précédente à la même période. Données absentes pour 2 des secteurs de garde.

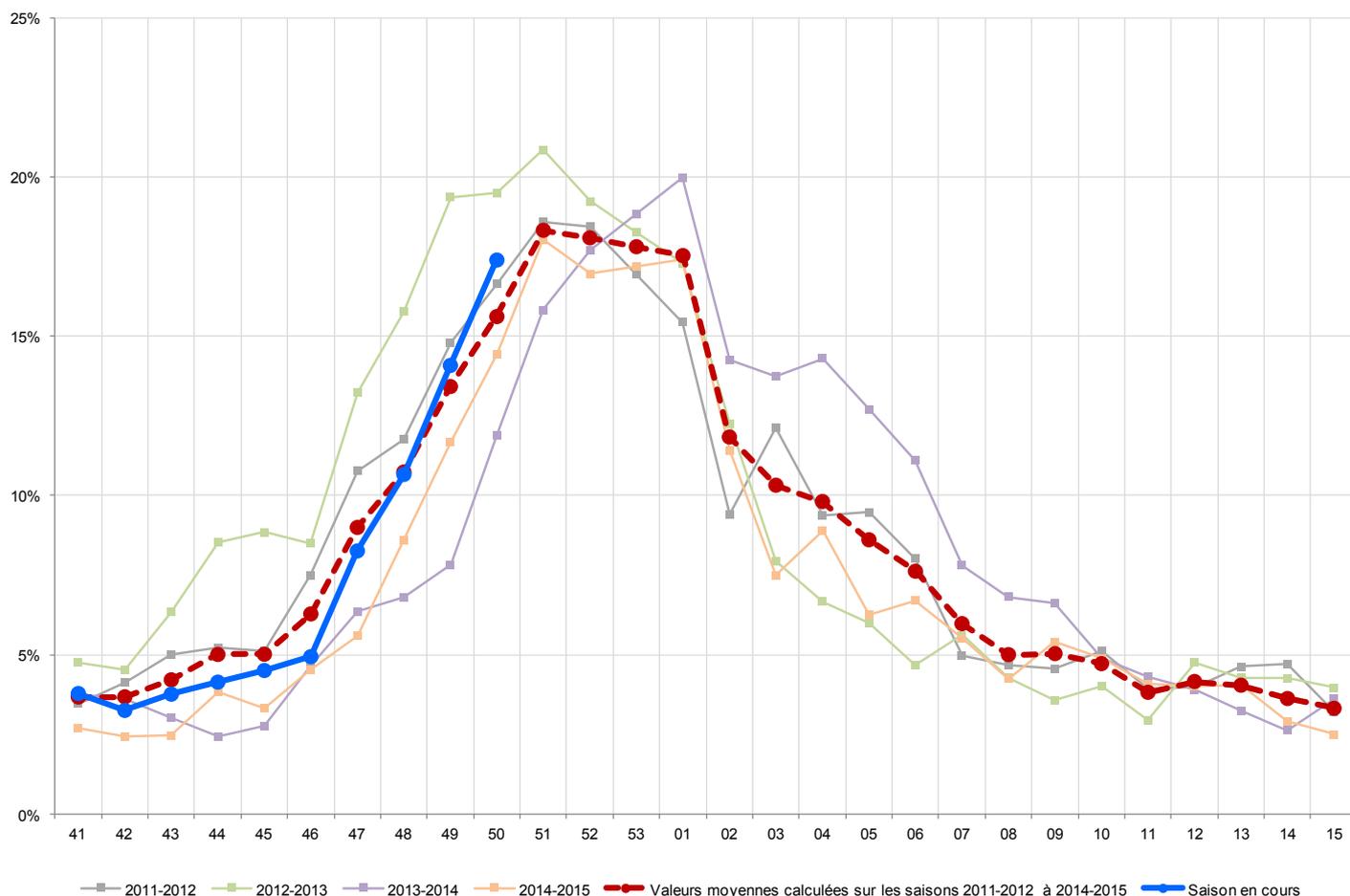
SOS Médecins - La proportion de consultations pour diagnostic bronchiolite est en légère baisse. Les effectifs rencontrés rendent difficile l'appréciation des tendances.

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 156 VRS sur 1 511 patients prélevés, ce qui représentait 10 % des prélèvements. Données de la semaine 50 non disponibles.

SERVICES DES URGENCES	2015-46	2015-47	2015-48	2015-49	2015-50
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	2 248	2 276	2 382	2 605	2 977
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	111	188	254	367	518
% par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	4,9%	8,3%	10,7%	14,1%	17,4%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	44	68	96	124	199
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	40%	36%	38%	34%	38%

Analyse basée sur les services des urgences accueillant des enfants et produisant des RPU codés.
Passages pour bronchiolite : diagnostics (principal et ou associés) J21* pour les moins de 2 ans.

Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite, enfants de moins de 2 ans, semaines 41 à 15, saisons 2011-2012 à 2015-2016, Paca



| BRONCHIOLITE | 2

ARBAM PACA	14-15 nov.	21-22 nov.	28-29 nov.	5-6 déc.	12-13 déc.
nombre de jours de garde	2	2	2	2	2
nombre de secteurs ouverts	24	26	26	36	39
nombre de nouveaux patients vus	54	93	143	172	323
nombre de séances	83	152	234	281	534

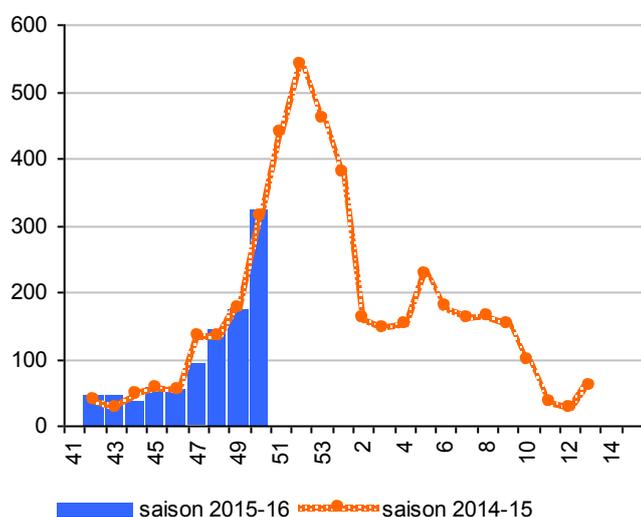
Analyse basée sur les week-ends de gardes de l'association



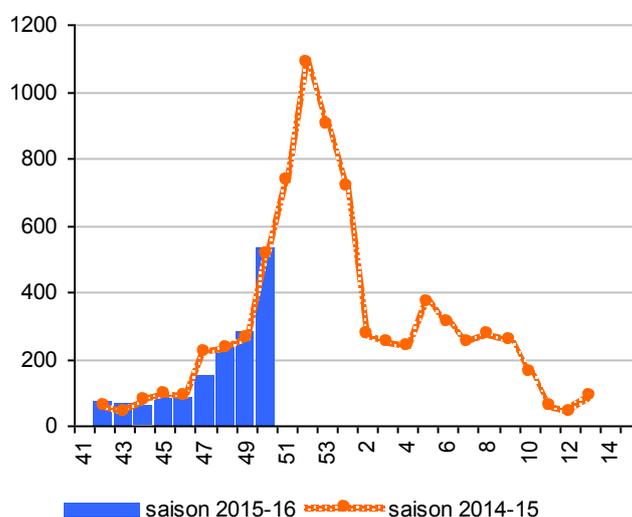
Urgences en kinésithérapie respiratoire Pédiatrique
Appel 7/7 jrs Week end & Jours fériés
Un seul numero unique : 04 91 75 7000



Evolution du nombre de patients traités par l'ARBAM Paca par week-end de garde, 2015-41 - 2015-50



Evolution du nombre de séances réalisées par l'ARBAM Paca par week-end de garde, 2015-41 - 2015-50



ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2015-46	2015-47	2015-48	2015-49	2015-50
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	455	444	527	471	577
consultations pour diagnostic bronchiolite	10	8	29	35	32
% par rapport au nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	2,2%	1,8%	5,5%	7,4%	5,5%

Analyse basée sur l'ensemble des associations.
Sélection sur diagnostic bronchiolite chez les moins de 2 ans.

RESEAU RENAL PACA	2015-46	2015-47	2015-48	2015-49	2015-50
nombre de patients prélevés	218	194	237	346	ND
VRS isolés	16	23	30	74	ND
Proportion de virus grippaux isolés par rapport au nombre de patients prélevés	7%	12%	13%	21%	ND

Dans le cadre du réseau RENAL en région PACA, le CNR des virus influenza reçoit chaque semaine les résultats d'analyses des laboratoires de virologie des établissements suivants :

- CH du Pays d'Aix, Aix-en-Provence.
- CHU Timone, Marseille.
- CHU Nice Hôpital Archet 2, Nice.
- Hôpital Ste Musse et HIA Ste Anne, Toulon.

Résumé des observations du lundi 7 au dimanche 13 décembre 2015

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est faible.

SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux syndromes grippaux est faible.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 50, non encore consolidé, est de 20 pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique.

Surveillance des cas de grippe admis en réanimation - Pas de nouveau cas signalé. Depuis le début de la surveillance, 2 cas ont été signalés.

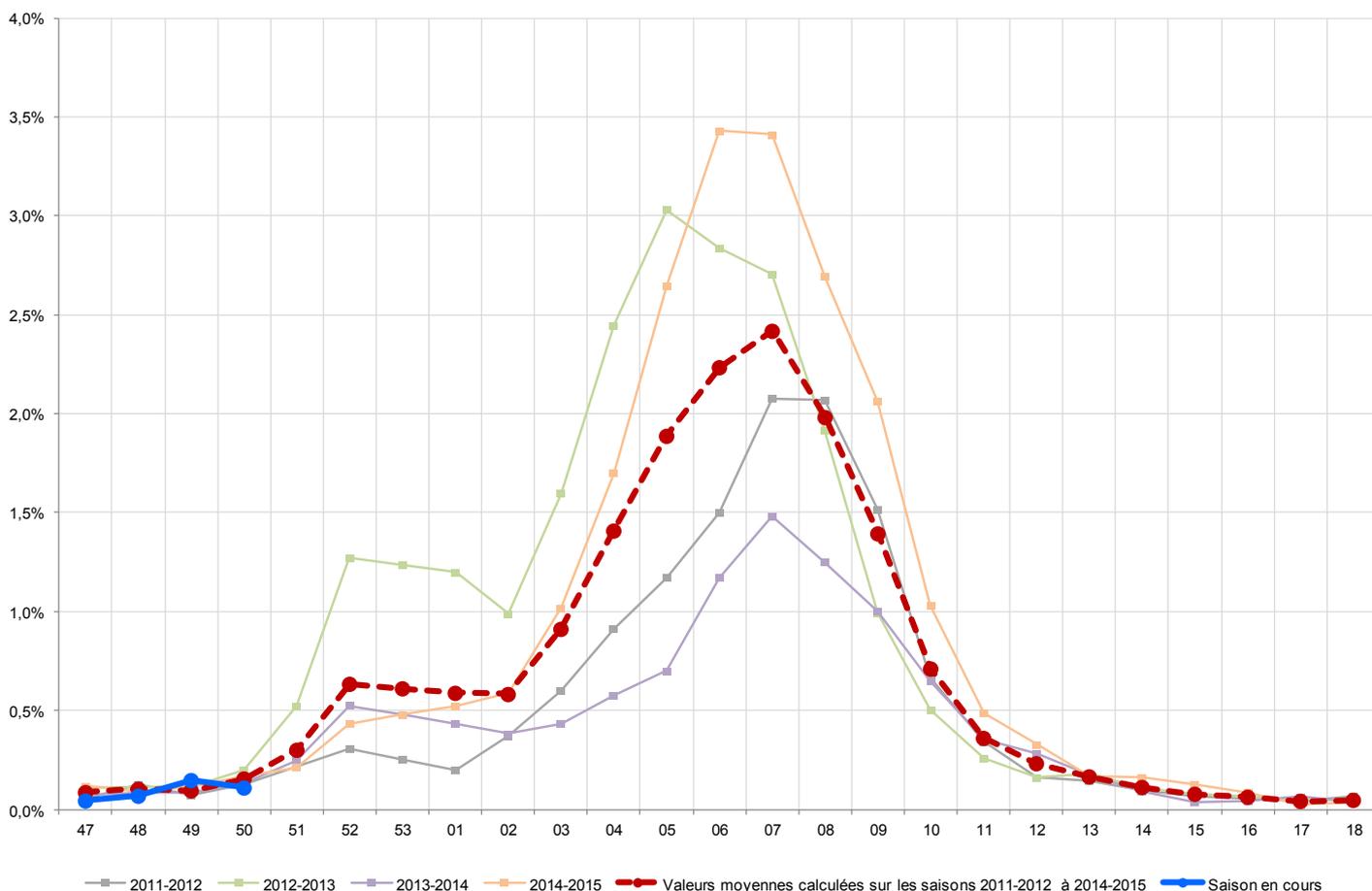
Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance, 5 épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés. Il n'y a pas eu de signalement depuis le dernier Veille-Hebdo.

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance (semaine 2015-47), 3 virus grippaux ont été isolés par le réseau Rénal (777 prélèvements hospitaliers) : 2 virus A non typés et 1 virus B. Aucun virus grippal n'a été isolé par les médecins du réseau Sentinelles. Données de la semaine 50 non disponibles.

SERVICES DES URGENCES	2015-46	2015-47	2015-48	2015-49	2015-50
nombre total de passages	31 291	29 269	29 056	30 395	30 929
passages pour syndrome grippal	12	13	20	45	34
% par rapport au nombre total de passages	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%
hospitalisations pour syndrome grippal	1	2	0	4	4
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	8,3%	15,4%	0,0%	8,9%	11,8%

Analyse basée sur les services des urgences produisant des RPU codés / Passages pour syndrome grippal : diagnostics J09, J10 et J11

Proportion de passages aux urgences pour syndrome grippal ou grippe, semaines 47 à 18, saisons 2011-2012 à 2015-2016, Paca

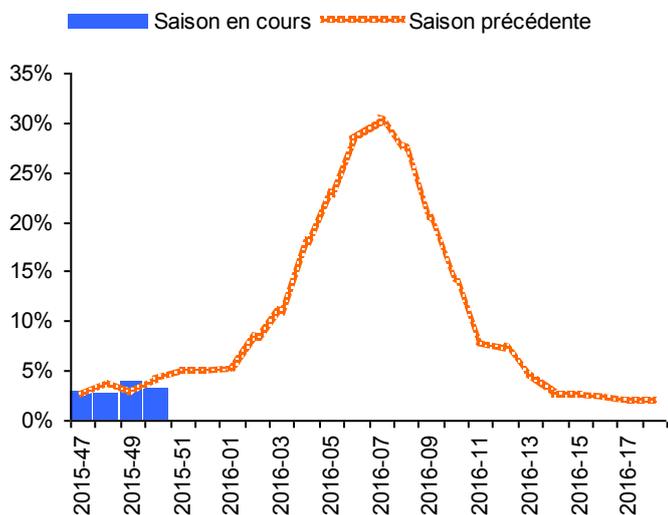


| SYNDROMES GRIPPAUX | 2

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2015-46	2015-47	2015-48	2015-49	2015-50
nombre total de consultations	5 249	5 257	5 877	5 845	6 159
consultations pour diagnostic syndrome grippal	68	132	140	202	178
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	1,5%	2,9%	2,6%	3,8%	3,2%

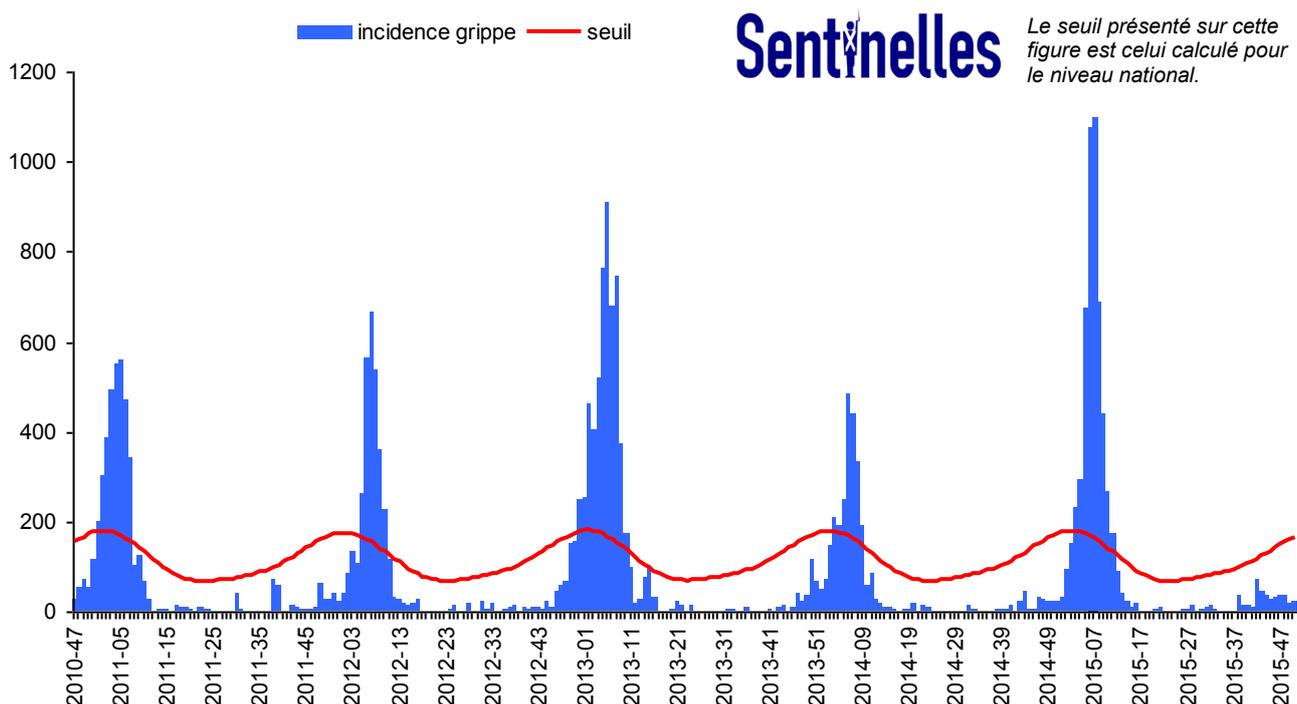
Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « syndrome grippal ou grippe », semaines 2015-47 à 2015-50, Paca

Analyse basée sur l'ensemble des associations. Sélection sur diagnostic syndrome grippal ou grippe.



RESEAU SENTINELLES	2015-44	2015-47	2015-48	2015-49	2015-50
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	31	35	36	18	20
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	0	10	10	0	0
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	64	60	62	36	46
seuil (serfling)	142	149	155	161	166
nombre de médecins participants	20	19	19	19	17

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelles, semaines 2010-47 à 2015-50, Paca



Sentinelles

Le seuil présenté sur cette figure est celui calculé pour le niveau national.

Résumé des observations du lundi 7 au dimanche 13 décembre 2015

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est stable par rapport à la semaine précédente et est modérée. La part des hospitalisations pour gastroentérite est stable.

SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites est stable par rapport à la semaine précédente et reste modérée.

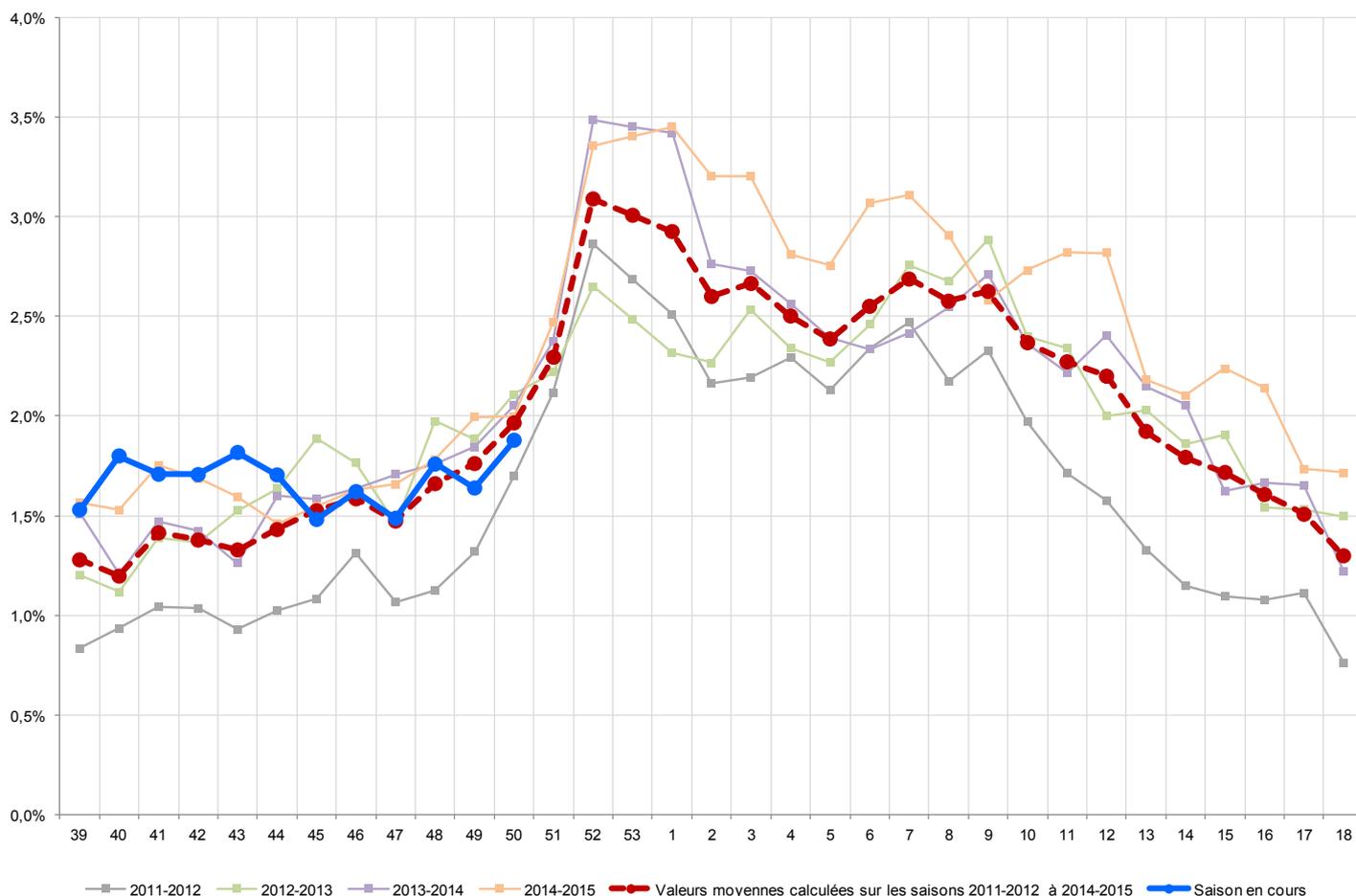
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 50, non encore consolidé, est de 232 pour 100 000 habitants, au dessous du seuil épidémique.

Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance, 11 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés. Il n'y a pas eu de signalement depuis le dernier Veille-Hebdo.

SERVICES DES URGENCES	2015-46	2015-47	2015-48	2015-49	2015-50
nombre total de passages	31 291	29 269	29 056	30 395	30 929
passages pour GEA	507	435	511	498	581
% par rapport au nombre total de passages	1,6%	1,5%	1,8%	1,6%	1,9%
hospitalisations pour GEA	78	59	66	61	89
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	15,4%	13,6%	12,9%	12,2%	15,3%

Analyse basée sur les services des urgences produisant des RPU codés.
Passages pour GEA : diagnostics principaux A08, A09 et K529

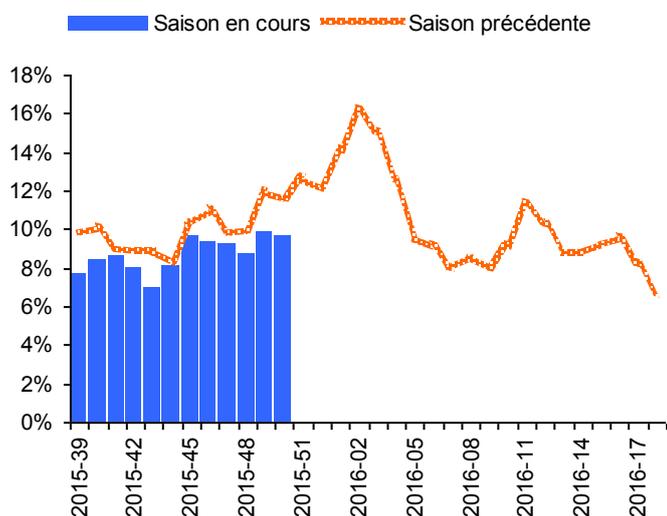
Proportion de passages aux urgences pour GEA, semaines 39 à 18, saisons 2011-2012 à 2015-2016, Paca



ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2015-46	2015-47	2015-48	2015-49	2015-50
nombre total de consultations	5 249	5 257	5 877	5 845	6 159
consultations pour diagnostic gastroentérites	415	426	463	519	540
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	9,3%	9,2%	8,7%	9,8%	9,6%

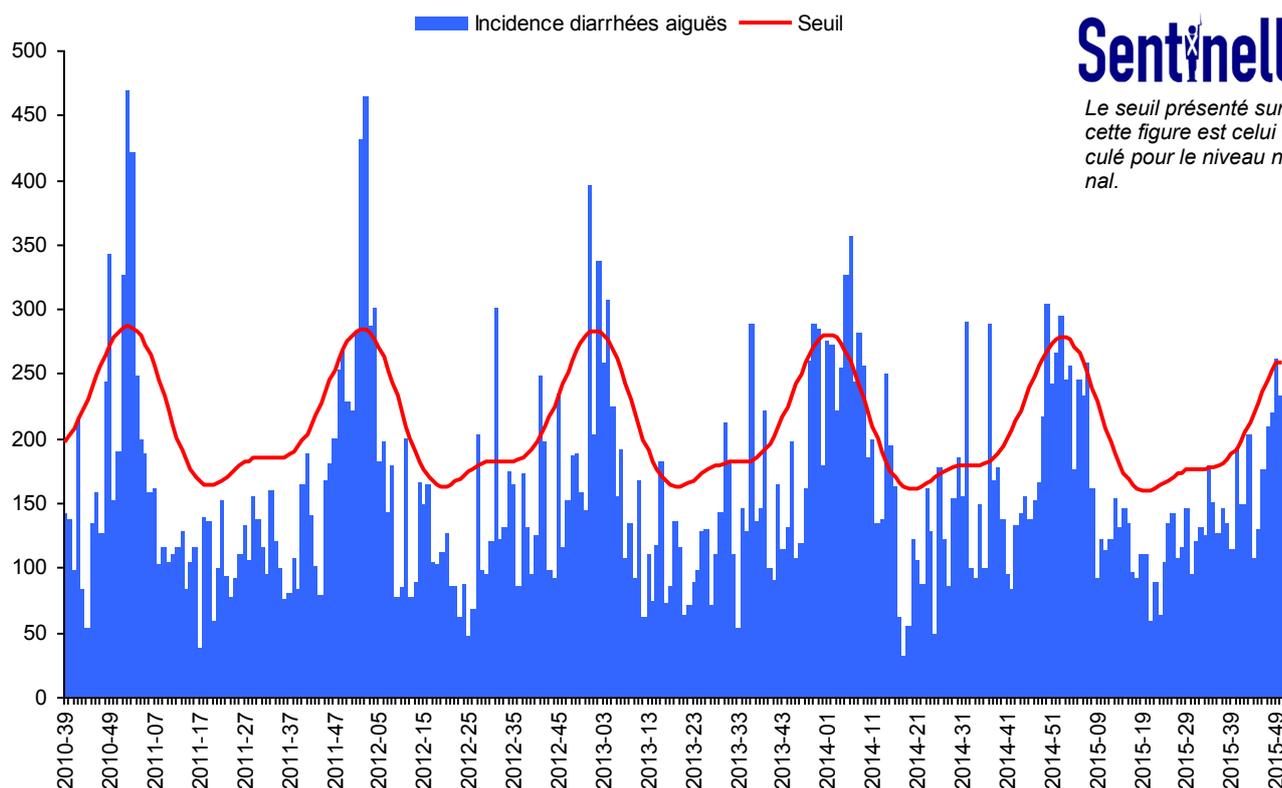
Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « gastroentérites », semaines 2015-39 à 2015-49 Paca

Analyse basée sur l'ensemble des associations. Sélection sur diagnostic gastroentérites.



RESEAU SENTINELLES	2015-46	2015-47	2015-48	2015-49	2015-50
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	175	208	219	262	232
seuil épidémique (seuil national - Serfling)	236	244	252	259	259

Taux d'incidence des diarrhées aiguës estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelles, semaines 2010-39 à 2015-49, Paca



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 7 au dimanche 13 décembre 2015

Source des données / Indicateur		04	05	06	13	83	84	PACA
URGENCES *	Total de passages	→	→	→	→	→	→	→
URGENCES	Passages d'enfants de moins de 1 an	NI	NI	↑	↑	↑	↑	↑
URGENCES	Passages d'enfants (moins de 15 ans)	→	→	↗	↑	→	→	↗
URGENCES	Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→	→	→	→	→	→
URGENCES	Hospitalisations (y compris en UHCD)	→	↗	→	→	↗	→	↗
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			→	→	→	→	→
SAMU **	Total dossiers de régulation médicale	→	→	→	↗	↗	→	→
SAMU	Victimes de moins de 1 an	NI	NI	↑	↑	↗	↗	↑
SAMU	Victimes de moins de 15 ans	NI	NI	↗	↑	↗	↗	↑
SAMU	Victimes de 75 ans et plus	→	→	→	→	→	→	→
SAMU	Victimes décédées	NI	NI	→	→	→	→	→

- ↑ Hausse (+3σ)
- ↗ Tendance à la hausse (+2σ)
- Pas de tendance particulière
- ↘ Tendance à la baisse (-2σ)
- ↓ Baisse (-3σ)

ND : Donnée non disponible / NI : Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs

* Données récupérées dans le cadre de SurSaUD® / ** Données récupérées dans le cadre de la phase pilote d'intégration des SAMU dans SurSaUD®

Accès aux annexes départementales (graphiques et statistiques descriptives) :

04 - [Alpes-de-Haute-Provence](#) 05 - [Hautes-Alpes](#) 06 - [Alpes-Maritimes](#)
 13 - [Bouches-du-Rhône](#) 83 - [Var](#) 84 - [Vaucluse](#)

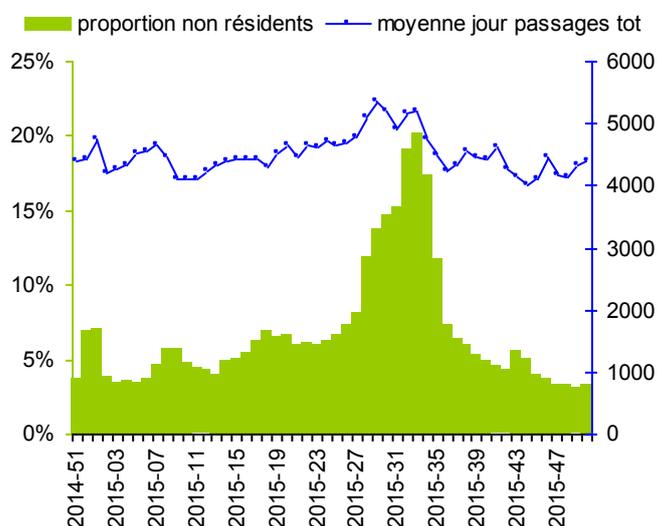
Pour les états-civils, RMPF de Marseille, services des urgences et SOS Médecins

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

La région Paca est une région très touristique. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données et l'interprétation des tendances observées, il est important de connaître les variations de la population présente dans la région. Pour cela, à défaut de données récentes sur la mobilité touristique et la population présente, la Cire mesure et suit la part des passages aux urgences de personnes ne résidant pas dans la région Paca (calculée à partir des codes postaux de résidence présents dans les RPU).

Cette semaine, la proportion de passages aux urgences des personnes ne résidant pas dans la région Paca est de 3,3 %.

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



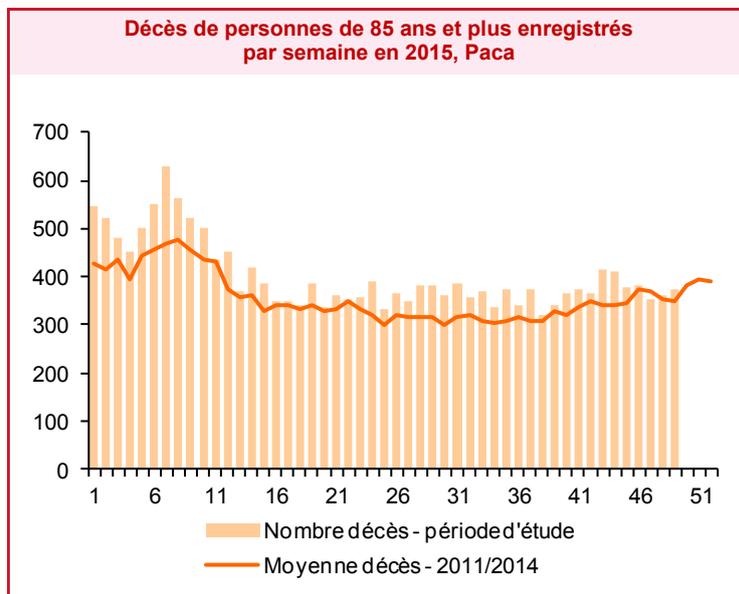
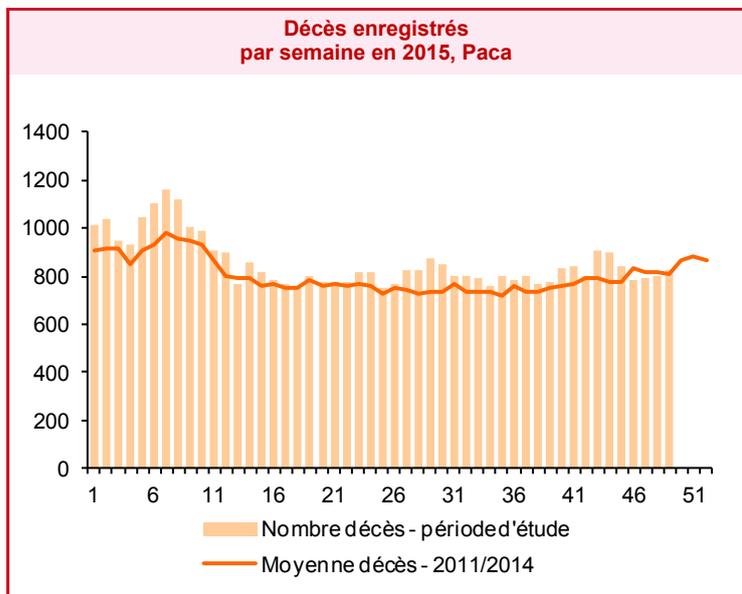
Résumé des observations depuis le 1^{er} janvier 2015 (point au 16 novembre 2015)

Mortalité observée en 2015 comparée aux périodes équivalentes des années 2011 à 2014.

Analyse basée sur 173 communes sentinelles de Paca, représentant 89 % de l'ensemble des décès.

La mortalité mesurée en novembre à partir des données fournies par l'Insee est comparable à celle attendue.

Sur l'ensemble des 11 premiers mois de 2015, la mortalité est supérieure à celle attendue et plus particulièrement chez les personnes de 85 ans et plus.



Les données de la semaine en cours ne sont pas présentées car trop incomplètes.

| Signalements enregistrés par les plateformes régionales |

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 réel des signaux et des informations relatives à leur traitement entre les différents professionnels au sein des plateformes régionales de veille et d'urgence sanitaires requiert la mise en place d'outils de partage d'informations.

L'ARS Paca s'est dotée d'un système d'information régional partagé 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 les différents signaux enregistrés dans l'application sur la région Paca sur les 10 dernières semaines et pour le cumul des semaines précédentes depuis début 2015. Les MDO « tuberculose », « VIH », « Hépatite B » ne sont pas consignés dans le système d'information régional partagée en raison d'outils spécifiques de suivi de ces maladies. L'utilisation de l'outil pour les signaux environnementaux est pour l'instant limitée.

Les signaux présentés dans ce tableau ne sont pas uniquement des signaux notifiés dans la région Paca. Il peut s'agir de signalements d'autres régions qui ont demandé une intervention des services de l'ARS Paca (vérification d'expositions pour la légionellose, recherche de contacts pour un cas d'IIM...).

Récapitulatif des signalements par type et par semaine de signalement sur les 10 dernières semaines en Paca (dernière interrogation de la base le 15 décembre 2015)

	Total 2013	Total 2014	2015 Total semaines antérieures	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
Fièvres typhoïdes et paratyphoïdes	9	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	99	72	38	3	2	2	0	1	2	2	1	0	1
Infections invasives à méningocoques	42	44	24	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1
Légionellose	160	189	178	7	2	1	7	3	3	5	6	2	3
Listériose	28	20	25	0	0	1	2	0	2	1	0	1	0
Rougeole	89	9	10	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Toxi-infection alimentaire collective	95	128	84	4	6	1	4	2	0	3	1	4	1
Epidémies de GEA	65	59	58	1	2	1	2	0	1	2	2	0	3
Epidémies d'IRA	31	36	83	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2
Episodes de Gale (avérés ou suspectés)	36	54	42	2	1	4	0	2	1	2	2	3	4
Autres infectieux	118	126	131	4	10	14	5	2	1	2	1	3	1
Tensions hospitalières	88	183	199	4	7	5	4	3	4	4	2	6	4
Autres signaux	105	125	175	4	5	10	9	5	3	25	5	3	1

Depuis 2003, l'InVS a développé un système de surveillance sanitaire dit syndromique, basé sur la collecte de données non spécifiques. Le système permet la centralisation quotidienne d'informations, provenant des services d'urgences, des associations SOS Médecins et, des communes, pour les données de mortalité, par l'intermédiaire de l'Insee.

Ce dispositif, appelé SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès), a été développé en région Paca par la Cellule de l'InVS en régions Paca et Corse (Cire Sud), l'Observatoire régional des urgences (ORU) Paca et leurs partenaires.

Le système est complété en Paca par une étude pilote de pertinence et de faisabilité de l'utilisation des données SAMU dans le cadre de SurSaUD®.

Les objectifs du dispositif sont :

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

| Dispositif de surveillance des intoxications au CO |

Le système de surveillance des intoxications au monoxyde de carbone a été mis en place au cours du 3^{ème} trimestre 2005. Il est piloté au niveau national par l'InVS.

Les objectifs du dispositif sont :

- **d'alerter** afin de prendre les mesures de gestion du risque immédiates en soustrayant les personnes exposées de la source et de prévenir les récurrences ;
- **de décrire** la répartition spatio-temporelle des intoxications au CO, les circonstances de survenue de ces intoxications et leurs facteurs de risque ;
- **d'évaluer** l'efficacité générale de la politique de prévention.

Tout signalement d'intoxication au CO suspectée ou avérée (hors incendie) doit être transmis dans les meilleurs délais à l'Agence régionale de santé.

Il donne lieu à une **enquête environnementale**

par les services Santé-Environnement des délégations territoriales de l'ARS ou les services communaux d'hygiène et de santé et à une **enquête médicale** par le Centre antipoison et de toxicovigilance de Marseille pour la région Paca et par les médecins et infirmières de l'ARS pour la Corse.

L'enquête médicale permet de confirmer l'intoxication au CO et de décrire la gravité des symptômes et la prise en charge des personnes intoxiquées.

L'enquête environnementale a pour but d'identifier la source d'intoxication, de mettre en sécurité l'installation, de définir les éventuels travaux à effectuer et d'éviter ainsi les récurrences.

Pour signaler :

- [fiche de signalement](#) à transmettre par fax au 04 13 55 83 44 pour la région Paca
- signalement à transmettre par fax au 04 95 51 99 12 pour la Corse

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

Etats civils

Régie municipale des pompes funèbres de Marseille.

Samu

Etablissements de santé

Etablissements médicaux-sociaux

Associations SOS Médecins

SDIS et Bataillon des marins pompiers de Marseille.

Réseau Sentinelles

ARBAM Paca

Professionnels de santé, cliniciens et LABM

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

Laboratoire de virologie AP-HM

CNR *influenza* de Lyon

EID-Méditerranée

CAPTIV de Marseille

ARLIN Paca

ARS Paca

InVS

ORU Paca

SCHS de Paca

Sentinelles
Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance et à la recherche en soins primaires

A partir de la saison 2014-2015, le réseau Sentinelles (www.sentiweb.fr) a en charge l'organisation de la surveillance virologique de la grippe en plus de la surveillance clinique. La surveillance virologique consistera à effectuer des prélèvements naso-pharyngés chez 2 patients par semaine présentant un syndrome grippal selon la définition du réseau Sentinelles.

Si vous souhaitez participer à la surveillance de la grippe et aux travaux du réseau Sentinelles, merci de contacter par mail ou par téléphone :

Lisandru Capai (tél. : 04 95 45 01 55) / **Victoire Roussel** (tél. : 01 44 73 84 35)
sentinelles@upmc.fr

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