

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Point n°2015-49 publié le 9 décembre 2015

Période analysée : du lundi 30 novembre au dimanche 6 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 grave de grippe.

4 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 et SOS Médecins, au dessus du seuil épidémique pour le réseau Sentinelles (données non consolidées).

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

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

| INTOXICATION AU CO |

Entre le 1^{er} septembre et le 30 novembre 2015, 16 épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone sont survenus en région Paca. Ils ont impliqué 55 personnes.

Plus d'infos : [page 8](#).

| MDO |

Point sur la légionellose, les hépatites A, les infections invasives à méningocoques (IIM), la rougeole et les Tiac en Paca en [page 9](#). Par rapport à 2014, nombre de légionellose toujours élevé et baisse du nombre d'IIM.

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

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 10](#).

Données de mortalité toutes causes présentées en [page 11](#).

| SIGNALEMENTS |

Point hebdomadaire en [page 12](#).

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 30 novembre au dimanche 6 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 comparable 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.

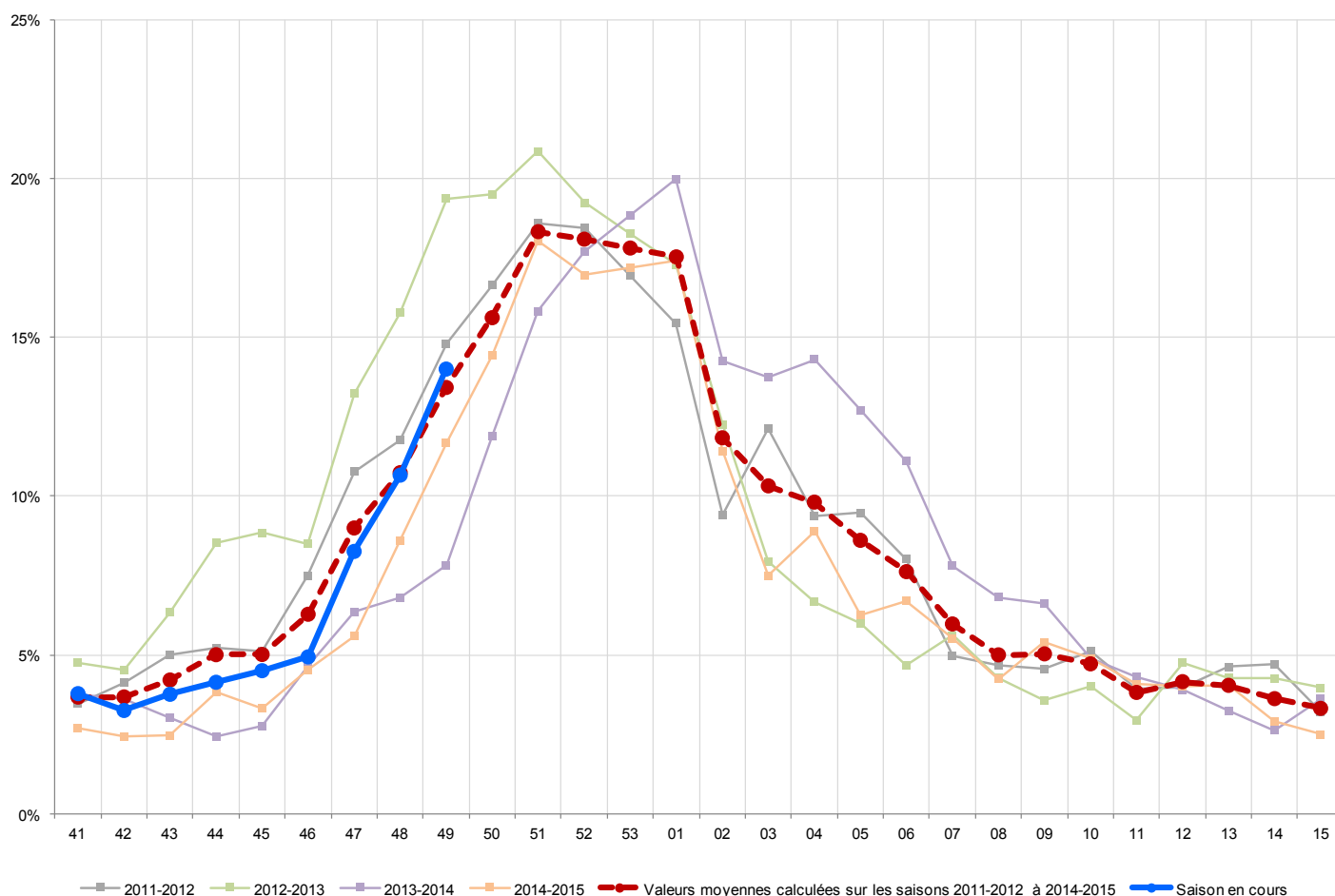
SOS Médecins - La proportion de consultations pour diagnostic bronchiolite est en légère hausse. Les effectifs rencontrés rendent difficile l'appréciation des tendances.

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 82 VRS sur 1 165 patients prélevés, ce qui représentait 7 % des prélèvements.

SERVICES DES URGENCES	2015-45	2015-46	2015-47	2015-48	2015-49
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	2 021	2 248	2 276	2 382	2 599
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	91	111	188	254	364
% par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	4,5%	4,9%	8,3%	10,7%	14,0%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	43	44	68	96	123
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	47%	40%	36%	38%	34%

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	7-8 nov.	14-15 nov.	21-22 nov.	28-29 déc.	5-6 déc.
nombre de jours de garde	2	2	2	2	2
nombre de secteurs ouverts	17	24	26	26	36
nombre de nouveaux patients vus	57	54	93	143	172
nombre de séances	92	83	152	234	281

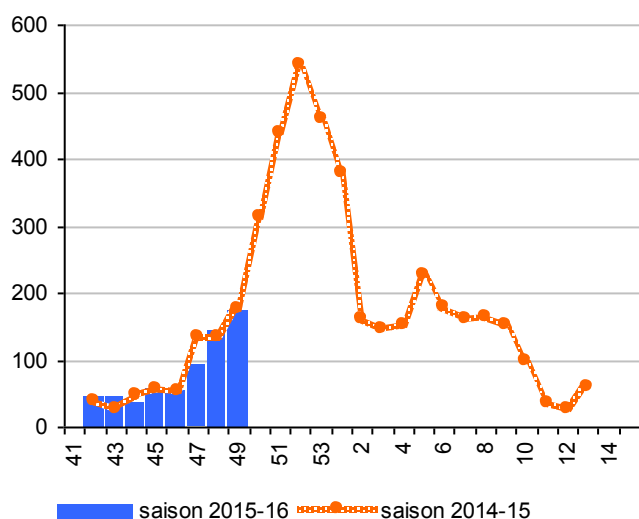
Analyse basée sur les week-ends de gardes de l'association



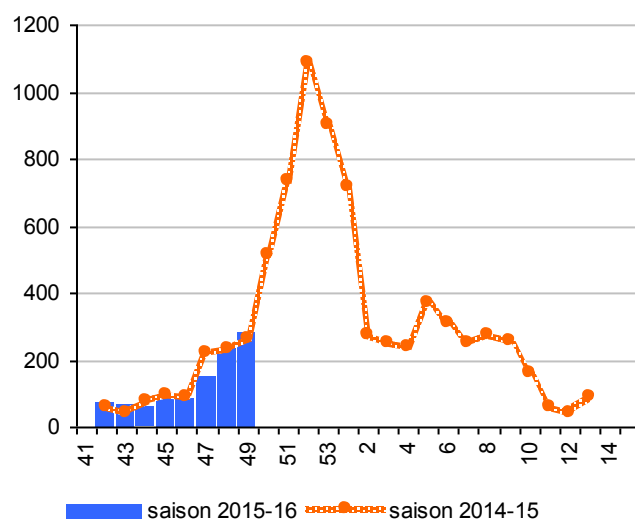
Urgences en kinésithérapie respiratoire Pédiatrique
Appel 7/7 jrs Week end & Jours fériés
Un seul numero unique : 04 91 75 7000



Evolution du nombre de patients traités par l'ARBAM Paca par week-end de garde, 2015-41 - 2015-49



Evolution du nombre de séances réalisées par l'ARBAM Paca par week-end de garde, 2015-41 - 2015-49



ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2015-45	2015-46	2015-47	2015-48	2015-49
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	319	455	444	527	471
consultations pour diagnostic bronchiolite	6	10	8	29	35
% par rapport au nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	1,9%	2,2%	1,8%	5,5%	7,4%

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

RESEAU RENAL PACA	2015-45	2015-46	2015-47	2015-48	2015-49
nombre de patients prélevés	212	218	194	237	ND
VRS isolés	9	16	23	30	ND
Proportion de virus grippaux isolés par rapport au nombre de patients prélevés	4%	7%	12%	13%	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 30 novembre au dimanche 6 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 49, non encore consolidé, est de 31 pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique.

Surveillance des cas de grippe admis en réanimation - Un nouveau cas a été signalé infecté par un virus de type B. Depuis le début de la surveillance, 2 cas ont été signalés.

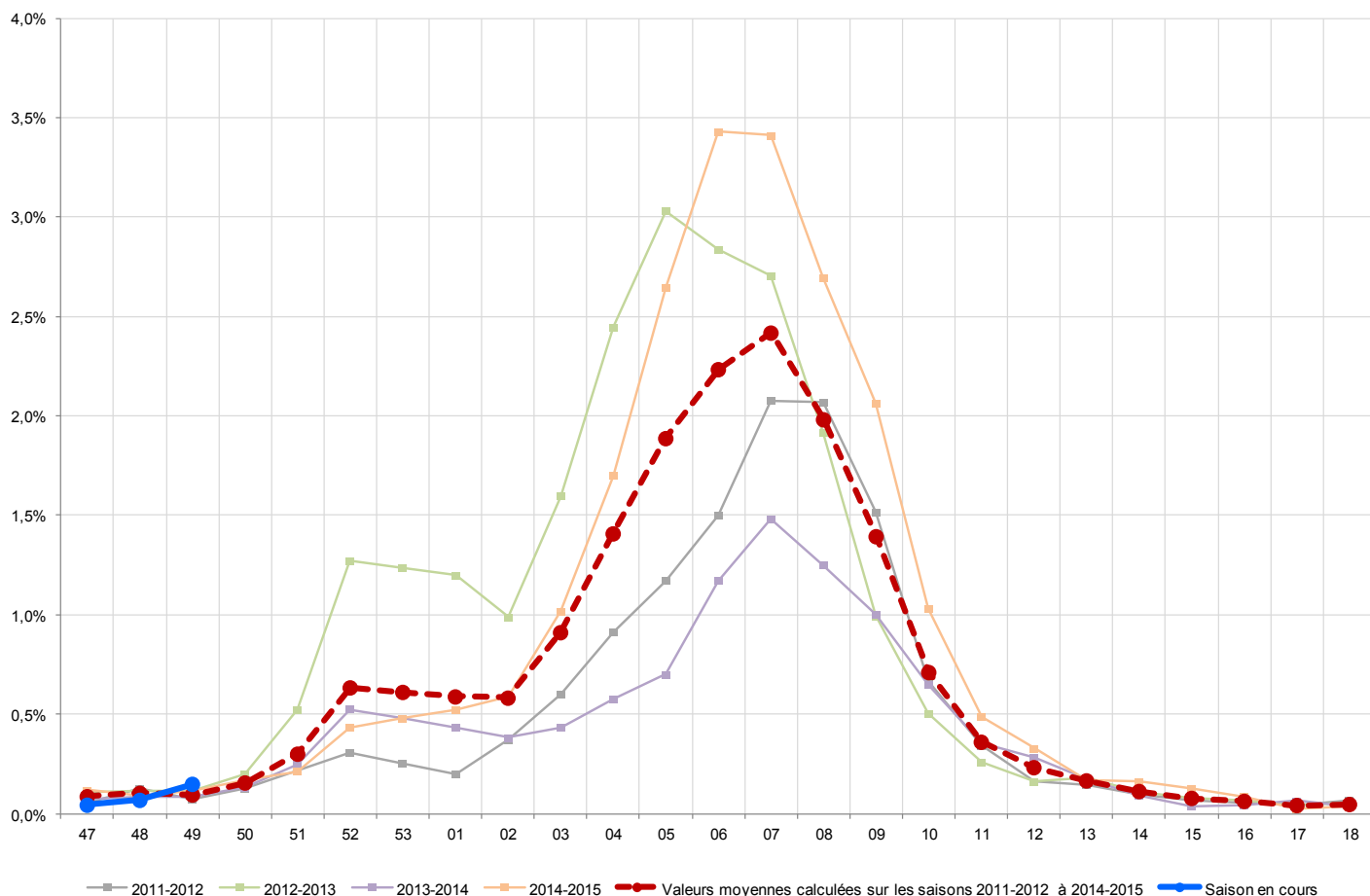
Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance, 4 épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés.

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance (semaine 2014-47), aucun virus grippal n'a été isolé par le réseau Rénal (431 prélèvements hospitaliers) et par le CNR des virus influenza de Lyon (3 prélèvements du réseau Sentinelles).

SERVICES DES URGENCES	2015-45	2015-46	2015-47	2015-48	2015-49
nombre total de passages	28 774	31 291	29 269	29 056	30 128
passages pour syndrome grippal	11	12	13	20	45
% par rapport au nombre total de passages	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%
hospitalisations pour syndrome grippal	1	1	2	0	4
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	9,1%	8,3%	15,4%	0,0%	8,9%

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



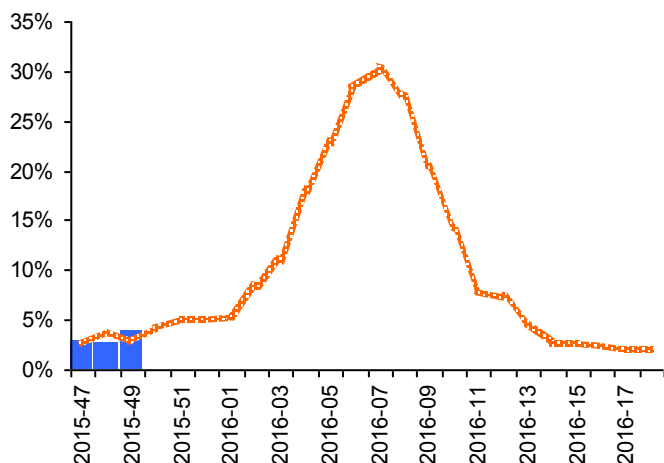
| SYNDROMES GRIPPAUX | 2

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS

	2015-45	2015-46	2015-47	2015-48	2015-49
nombre total de consultations	4 768	5 249	5 257	5 877	5 843
consultations pour diagnostic syndrome grippal	90	68	132	140	202
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	2,2%	1,5%	2,9%	2,6%	3,8%

Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « syndrome grippal ou grippe », semaines 2015-47 à 2015-49, Paca

■ Saison en cours — Saison précédente



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

RESEAU SENTINELLES

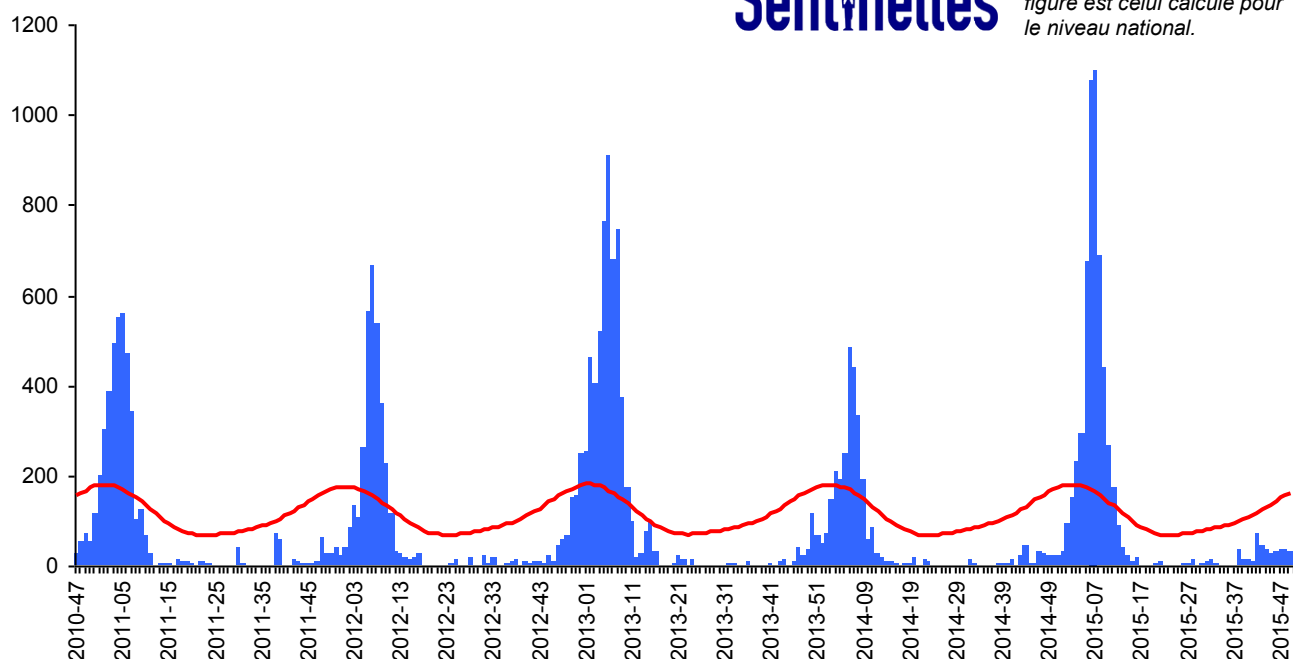
	2015-44	2015-46	2015-47	2015-48	2015-49
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	26	31	35	36	31
borne inférieure de l'intervalle de confiance du taux d'incidence	0	0	10	10	0
borne supérieure de l'intervalle de confiance du taux d'incidence	58	64	60	62	63
seuil (serfling)	135	142	149	155	161
nombre de médecins participants	20	20	19	18	16

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelles, semaines 2010-47 à 2015-49, Paca

■ incidence grippe — seuil

Sentinelles

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



Résumé des observations du lundi 30 novembre au dimanche 6 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.

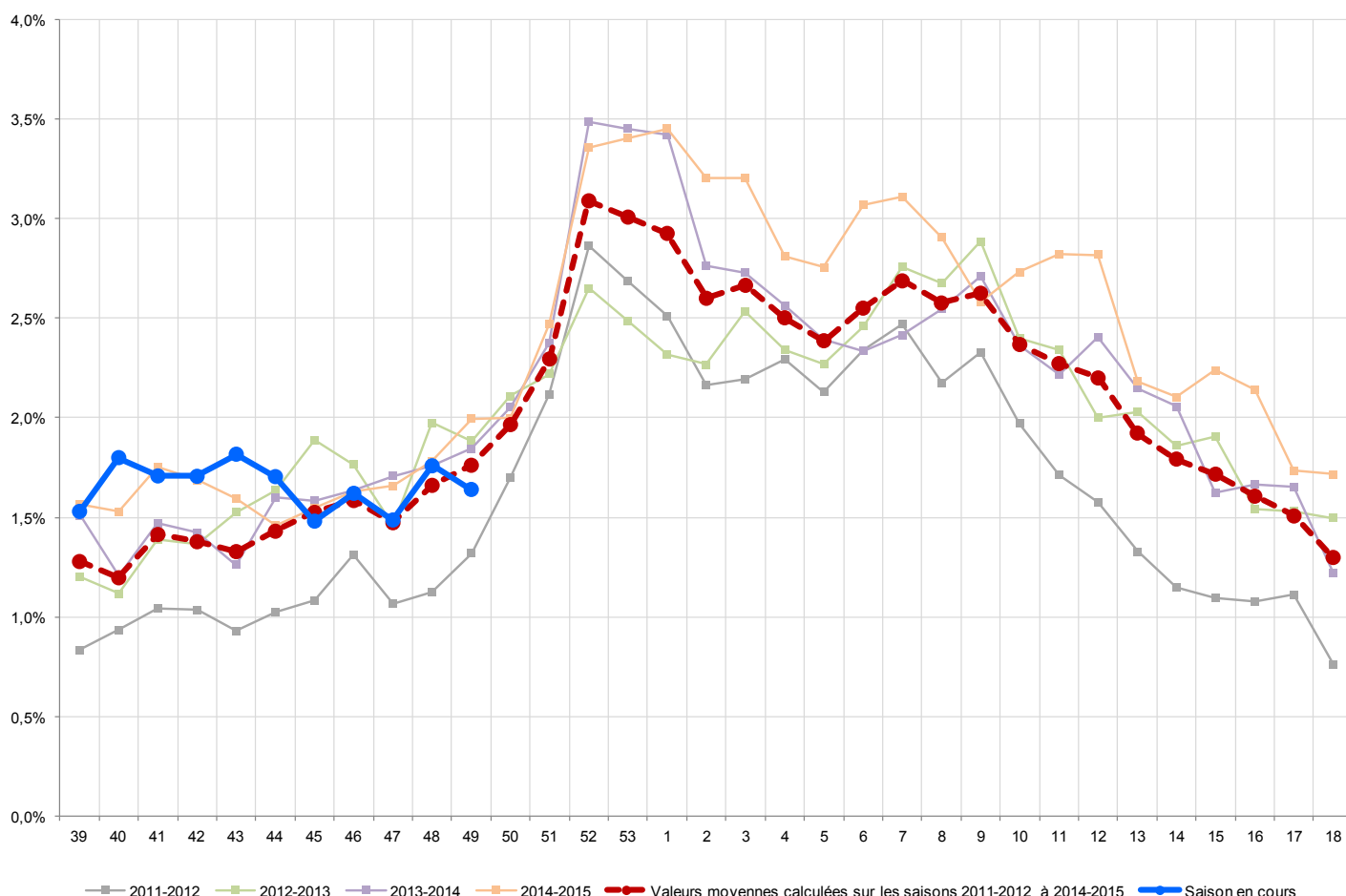
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 49, non encore consolidé, est de 300 pour 100 000 habitants, au dessus du seuil épidémique.

Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance, 11 épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés.

SERVICES DES URGENCES	2015-45	2015-46	2015-47	2015-48	2015-49
nombre total de passages	28 774	31 291	29 269	29 056	30 128
passages pour GEA	426	507	435	511	494
% par rapport au nombre total de passages	1,5%	1,6%	1,5%	1,8%	1,6%
hospitalisations pour GEA	62	78	59	66	60
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	14,6%	15,4%	13,6%	12,9%	12,1%

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

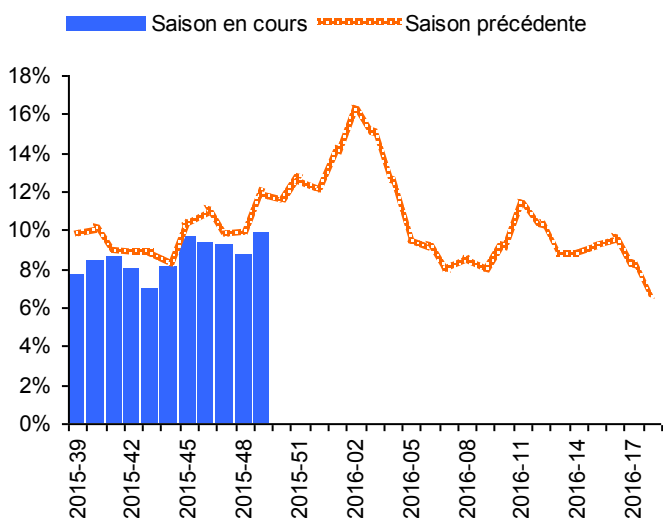
Proportion de passages aux urgences pour GEA, semaines 39 à 18, saisons 2011-2012 à 2015-2016, Paca



ASSOCIATIONS SOS MEDECINS

	2015-45	2015-46	2015-47	2015-48	2015-49
nombre total de consultations	4 768	5 249	5 257	5 877	5 843
consultations pour diagnostic gastroentérites	392	415	426	463	519
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	9,7%	9,3%	9,2%	8,7%	9,8%

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

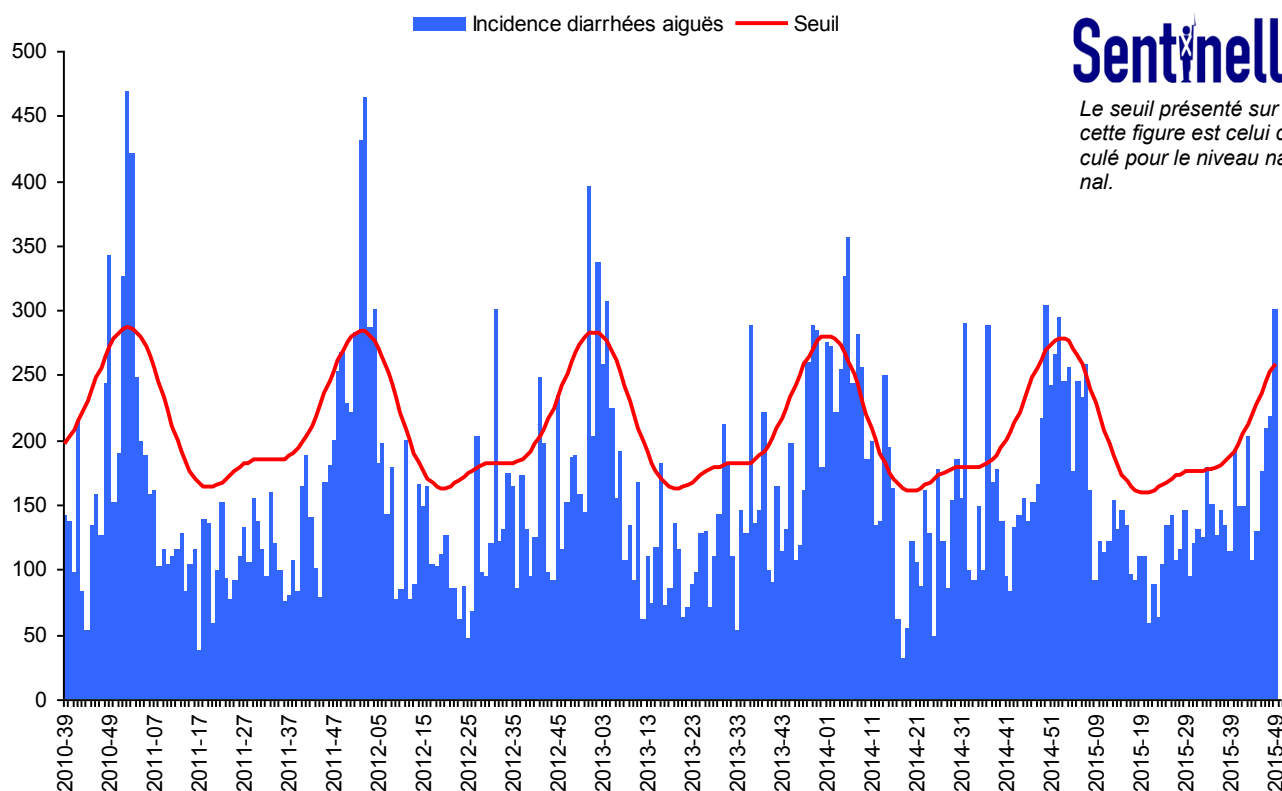


Analyse basée sur l'ensemble des associations.
Sélection sur diagnostic gastroentérites.

RESEAU SENTINELLES

	2015-45	2015-46	2015-47	2015-48	2015-49
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	129	175	208	218	300
seuil épidémique (seuil national - Serfling)	227	236	244	252	259

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



Sentinelles

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

| INTOXICATIONS AU CO |

Ce bilan a été réalisé à partir des premières informations issues des signalements reçus, à la date du 8 décembre 2015, par l'Agence régionale de santé (ARS) Paca et enregistrées sur la base nationale SIROCO mise en place par l'InVS. Il concerne les intoxications au monoxyde de carbone (CO) toutes causes confondues, hors incendies.

Ampleur

16 affaires d'intoxication au CO suspectées ou avérées ont été signalées entre le 1^{er} septembre et le 30 novembre 2015 (figure 1).

55 personnes ont été impliquées dans ces intoxications.

Sur la même période en 2014/2015, 25 épisodes étaient survenus, impliquant 88 personnes. Les premières intoxications ont eu lieu à la même période qu'en 2014 (30 septembre en 2015 versus 3 octobre en 2014).

Circonstances des intoxications

Les intoxications sont principalement survenues dans l'habitat (13 épisodes). Les trois derniers épisodes ont eu lieu en milieu du travail.

Prise en charge médicale

20 personnes ont été transportées aux urgences et 17 ont été dirigées vers un caisson hyperbare.

Aucun décès n'a été signalé.

France métropolitaine

Le bulletin de surveillance des intoxications au monoxyde de carbone, édité par l'InVS le 1^{er} décembre 2015, fait état au niveau national, depuis le 1^{er} septembre, de **242 signalements** d'intoxication ayant impliqué **917 personnes**.

Au cours de la même période en 2014, 281 épisodes avaient été signalés concernant 952 personnes exposées.

4 personnes sont décédées suite à leur intoxication.

[En savoir plus](#)

Prévention

Pour éviter une intoxication, des gestes simples doivent être adoptés :

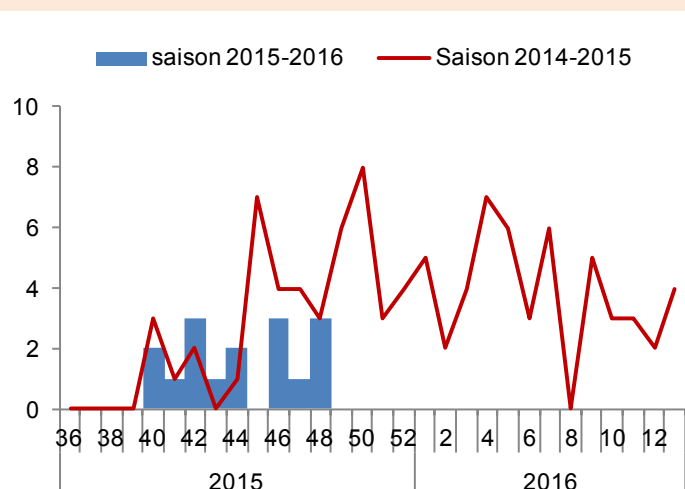
- ne bouchez jamais les dispositifs d'aération, laissez l'air circuler chez vous ;
- faites entretenir vos appareils à combustion chaque année par un professionnel ;
- faites ramoner chaque année vos conduits d'évacuation des gaz brûlés ;
- n'allumez votre poêle ou votre cheminée que quand il fait froid ;
- utilisez vos appareils conformément à la notice du fabricant ;
- utilisez les appareils d'appoint uniquement pendant de courtes durées.
- ne jamais se chauffer avec des appareils non destinés à cet usage (groupe électrogène, braseros, barbecues)

Plus d'informations sur le site de l'[ARS Paca](#) .

Description du dispositif de surveillance en page 13.

**Retrouvez le bilan de la surveillance
des intoxications au CO en Paca et Corse
pour l'année 2014
dans le [BVS Sud n°15](#)**

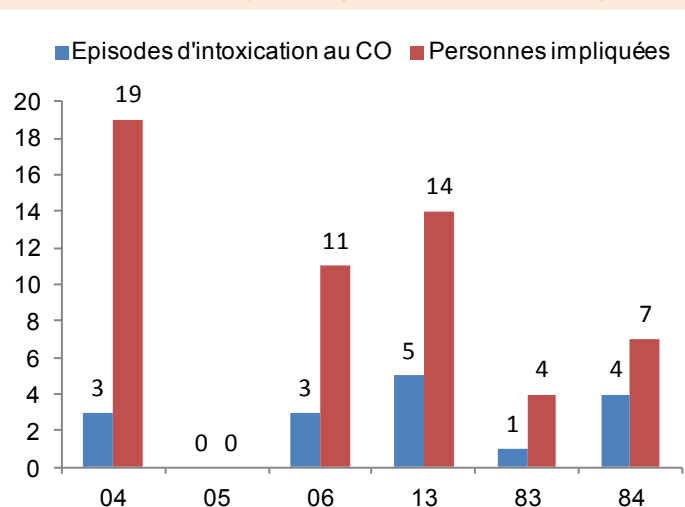
Figure 1 : Evolution du nombre d'épisodes d'intoxication au CO (Paca, septembre - novembre 2015)



Répartition géographique

C'est dans le département des Bouches-du-Rhône que le nombre d'épisodes a été le plus important et dans les Alpes-de-Haute-Provence que le nombre de personnes impliquées a été le plus élevé (figure 2).

Figure 2 : Répartition géographique des cas et des épisodes d'intoxication au CO (Paca, septembre - novembre 2015)



Critères de sélection

Les cas retenus pour l'analyse* sont les **cas résidant en région Paca** (ou notifiés en Paca si le département de résidence est absent ou si le cas ne réside pas en France). Pour les foyers de Tiac, la sélection est faite sur le département de signalement.

Dates retenues pour l'analyse :

- Légionellose : date de début des signes
- Hépatite A : date de la confirmation biologique
- Infections invasives à méningocoque (IIM) : date d'hospitalisation
- Rougeole : date de l'éruption
- Toxi-infection alimentaire collective (Tiac) : date de signalement du foyer

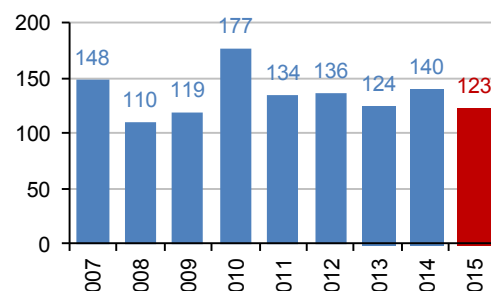
Nombre de MDO validées par l'InVS - Paca, années 2014 et 2015

(extractions réalisées le 08/12/2015 à partir de la base de données MDO de l'InVS)

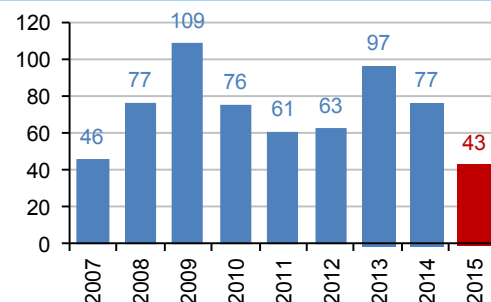
2015	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total 2015 (données provisoires)	123	43	26	8	73
Janvier	4	2	4	1	8
Février	4	1	4	3	3
Mars	6	3	5	0	3
Avril	10	4	3	1	7
Mai	7	6	2	0	6
Juin	7	1	2	1	9
Juillet	17	0	0	1	10
Août	34	5	0	1	9
Septembre	15	9	2	0	7
Octobre	10	7	4	0	8
Novembre	9	5	0	0	3
Décembre					
04 – Alpes-de-Haute-Provence	5	1	0	1	4
05 – Hautes-Alpes	3	0	1	0	0
06 – Alpes-Maritimes	38	9	5	2	16
13 – Bouches-du-Rhône	43	22	9	4	28
83 – Var	28	2	10	0	22
84 – Vaucluse	6	9	1	1	3

2014	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total 2014 (données provisoires)	140	77	44	6	103
- Janvier	16	6	4	2	13
- Février	8	10	6	2	7
- Mars	10	9	8	1	8
- Avril	6	11	3	0	8
- Mai	4	0	3	0	1
- Juin	10	0	2	0	8
- Juillet	17	0	5	0	7
- Août	14	4	3	1	10
- Septembre	12	12	2	0	9
- Octobre	17	12	3	0	16
- Novembre	11	7	3	0	2
- Décembre	15	6	2	0	14
04 – Alpes-de-Haute-Provence	14	7	0	0	3
05 – Hautes-Alpes	6	2	1	0	2
06 – Alpes-Maritimes	38	14	15	3	29
13 – Bouches-du-Rhône	34	38	13	2	30
83 – Var	38	2	11	1	35
84 – Vaucluse	10	14	4	0	4

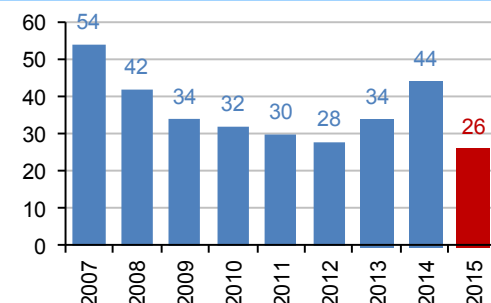
Cas de LEGIONELLOSE, Paca, 2007-2015



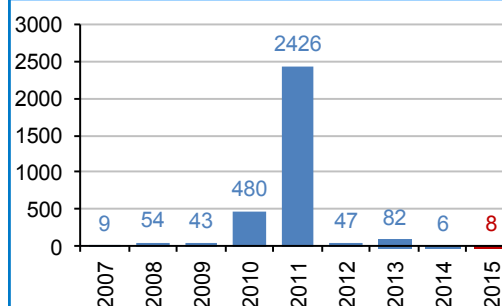
Cas d'HEPATITE A, Paca, 2007-2015



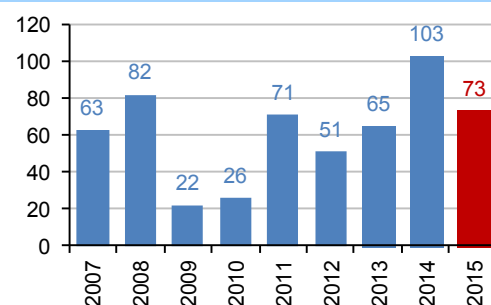
Cas d'IIM, Paca, 2007-2015



Cas de ROUGEOLE, Paca, 2007-2015



Foyers de TIAC, Paca, 2007-2015



Les cas résidant en Paca ne représentent qu'une partie des situations pour lesquelles une investigation est réalisée dans la région. Il y a aussi des cas notifiés dans d'autres régions mais présents en Paca pendant la période supposée d'exposition ou de contamination. Cela est particulièrement vrai pour les légionelloses.

* En cas d'absence du département de résidence, la sélection se fait sur le département de notification.

| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 30 novembre au dimanche 6 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	→	→	↗	↑	→	→	↗
SAMU	Victimes de 75 ans et plus	→	→	→	→	→	→	→
SAMU	Victimes décédées	NI	NI	→	↗	→	→	→

↑ Hausse (+3σ)

↗ Tendence à la hausse (+2σ)

→ Pas de tendance particulière

↘ Tendence 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](#)

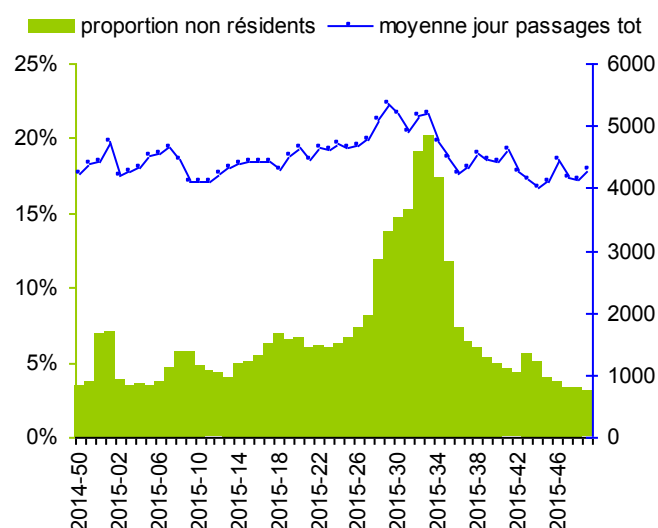
Pour les états-civils, RMPF de Marseille, services des urgences et SOS Médecins

| 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 3,1 %.

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 9 novembre 2015)

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

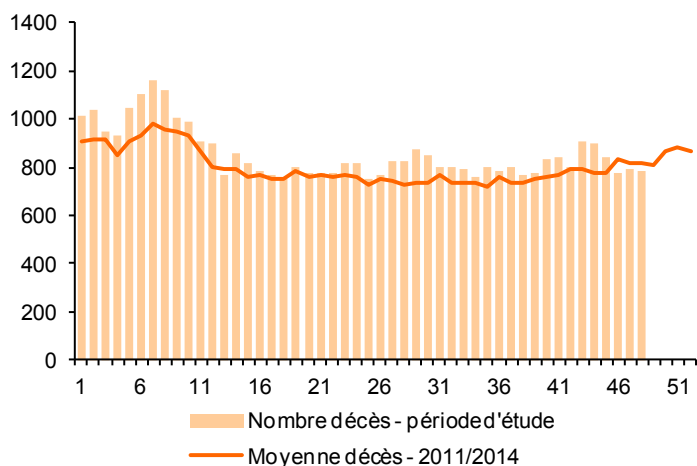
Analyse basée sur 173 communes sentinelles de Paca, représentant 89 de l'ensemble des décès.

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

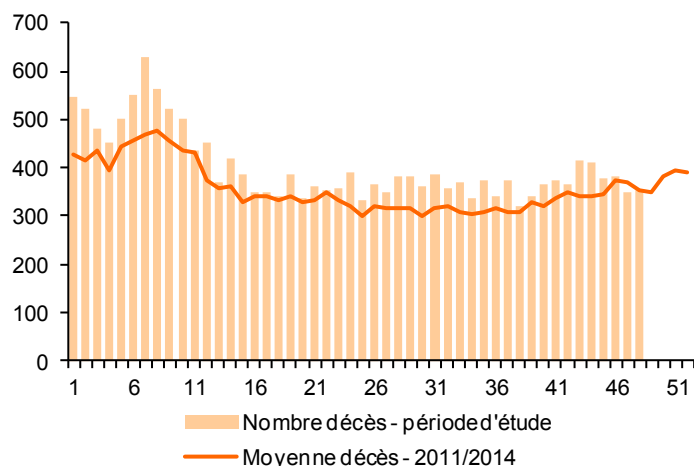
Sur l'ensemble des 11 premiers mois de 2015, la mortalité est supérieure à celle attendue et plus particulièrement chez les personnes de 85 ans et plus.

Les données du mois de novembre ne sont pas encore totalement consolidées.

**Décès enregistrés
par semaine en 2015, Paca**



**Décès de personnes de 85 ans et plus enregistrés
par semaine en 2015, Paca**



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 consignées 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 8 décembre 2015)

	Total 2013	Total 2014	2015 Total semaines antérieures	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49
Fièvres typhoïdes et paratyphoïdes	9	5	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	99	72	37	1	3	2	2	0	1	2	2	1	0
Infections invasives à méningocoques	42	44	22	2	1	0	1	2	0	0	0	0	0
Légionellose	160	189	171	7	7	2	1	7	3	3	5	6	2
Listériose	28	20	24	1	0	0	1	2	0	2	1	0	1
Rougeole	89	9	10	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Toxi-infection alimentaire collective	95	128	82	2	4	6	1	4	2	0	3	1	4
Epidémies de GEA	65	59	57	1	1	2	1	2	0	1	2	2	0
Epidémies d'IRA	31	36	83	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0
Episodes de Gale (avérés ou suspectés)	36	54	41	1	2	1	4	0	2	1	2	2	3
Autres infectieux	118	126	124	7	4	10	14	5	2	1	2	1	3
Tensions hospitalières	88	183	194	5	4	7	5	4	3	4	4	2	6
Autres signaux	105	125	168	7	4	5	10	9	5	3	25	5	3

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