

JE SUIS CHARLIE VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR / CORSE

Point n°2015-17 publié le 24 avril 2015

Période analysée : du vendredi 17 au jeudi 23 avril 2015*

EPIDEMIES HIVERNALES Synthèse sur la période analysée		
SYNDROMES GRIPPAUX	PACA	CORSE
Service des urgences	P2. Activité faible	P9. Activité faible
SOS Médecins	P3. Activité faible	P9. Activité faible
Réseau Sentinelles	P3. Activité faible	P10. Activité faible
Cas graves de grippe	P4. 1 nouveau cas / Total : 155 cas	0 nouveau cas / Total : 3 cas
Institutions pour personnes fragiles	P5. 0 nouveaux foyers d'IRA / Total : 80 foyers depuis le 1/9	Aucun nouveau foyer / Total : 4 foyers
GASTROENTERITES	PACA	CORSE
Service des urgences	P6. Activité modérée, stable	P11. Activité modérée
SOS Médecins	P7. Activité modérée, stable	P11. Activité modérée
Réseau Sentinelles	P7. Activité modérée	P12. Activité modérée
Institutions pour personnes fragiles	P8. Un nouveau foyer de GEA / Total : 51 foyers depuis le 1/9	Aucun nouveau foyer / Total : 1 foyer

| GRIPPE AVIAIRE A(H5N1) |

Liste des zones touchées par la grippe aviaire A(H5N1) mise à jour le 22 avril 2015 :

- Bangladesh
- Bulgarie
- **Bhoutan**
- Burkina Faso
- Cambodge
- Canada (British Columbia)
- Chine (dont Tibet)
- Corée du Nord (République populaire démocratique)
- Egypte
- Inde
- Indonésie
- Israël
- Territoires palestiniens
- Myanmar
- **Niger**
- Nigeria
- Russie (Altayskiykray)
- Vietnam

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

SAMU**	PACA	CORSE
Total affaires	↘	→
Transports médicalisés	→	→
Transports non médicalisés	→	→
URGENCES		
Total passages	→	↗
Passages moins de 1 an	↘	→
Passages 75 ans et plus	↘	→
Hospitalisation	→	→
SOS MEDECINS		
Total consultation	↘	↘
Consultations moins de 2 ans	↘	→
Consultations 75 ans et plus	→	→

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 13](#).

Analyse des données de **mortalité toutes causes** présentée en [page 14](#).

* Les semaines présentées dans SurSaUD® sont des semaines décalées (du vendredi au jeudi).

** Données manquantes pour le Samu 04.

| SIGNALEMENTS |

Point hebdomadaire en [page 15](#).

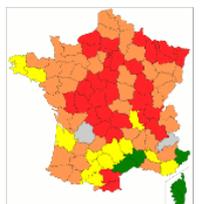
| POLLENS |

[Carte de vigilance des pollens](#)

(Source : Réseau national de surveillance aérobiologique)

[Prévision des émissions de pollen de cyprès](#)

(Source : CartoPollen - Montpellier SupAgro)



Résumé des observations du vendredi 17 au jeudi 23 avril 2015

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est faible. **Le pic épidémique a été atteint en semaines 6-7-8.**

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 16, non encore consolidé, est de 15 pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique.

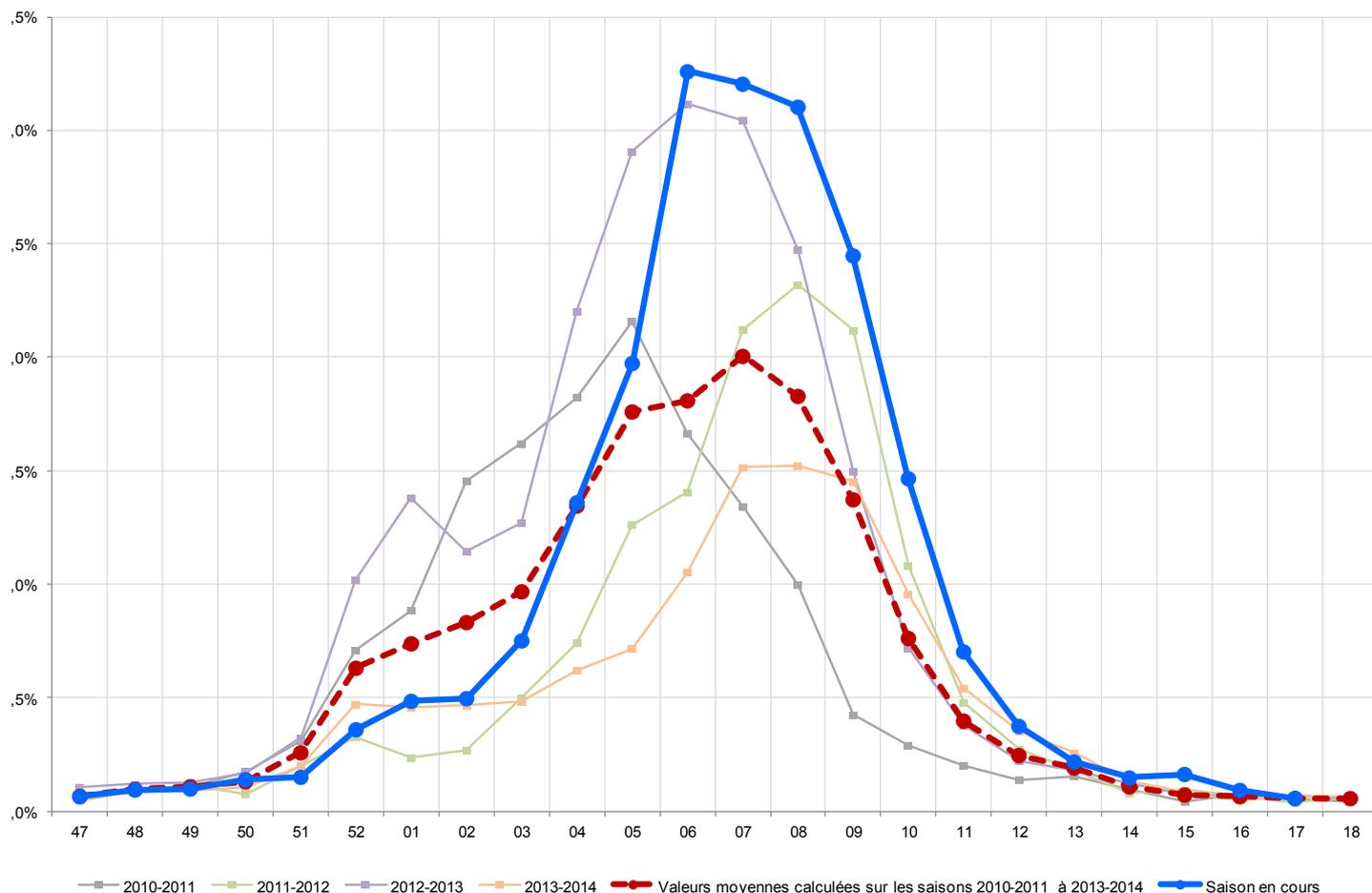
Surveillance des cas de grippe admis en réanimation - Un nouveau cas a été signalé depuis le dernier Veille-Hebdo (total = 155 cas). 133 patients étaient infectés par le virus de type A. Sept patients sont encore hospitalisés en service de réanimation, 114 sont guéris ou sortis de réanimation et 34 sont décédés.

Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le dernier Veille-Hebdo, il n'y a pas eu de signalement d'épisode de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles. 80 épisodes ont été signalés depuis le début de la surveillance.

SERVICES DES URGENCES	2015-13	2015-14	2015-15	2015-16	2015-17
nombre total de passages	25 652	26 351	26 921	26 788	26 011
passages pour syndrome grippal	56	39	44	25	15
% par rapport au nombre total de passages	0,2%	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%
hospitalisations pour syndrome grippal	4	1	4	3	1
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	7,1%	2,6%	9,1%	12,0%	6,7%

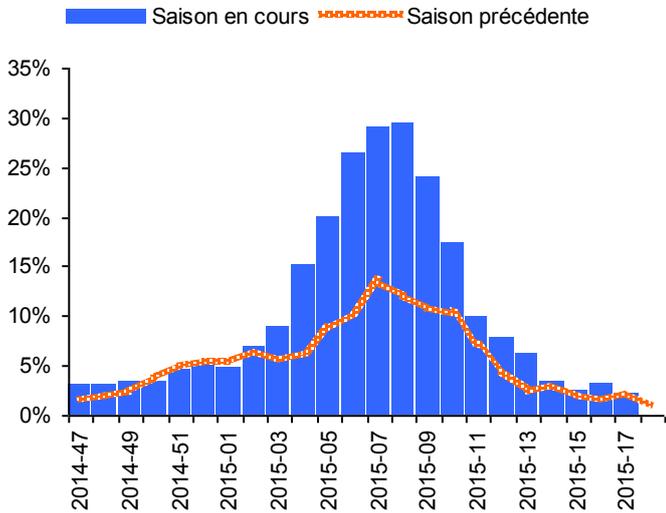
Analyse basée sur les services des urgences produisant des RPU codés / Passages pour syndrome grippal : diagnostics principaux J09, J10 et J11

Proportion de passages aux urgences pour syndrome grippal ou grippe, semaines 47 à 18, saisons 2010-2011 à 2014-2015, Paca



ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2015-13	2015-14	2015-15	2015-16	2015-17
nombre total de consultations	4 177	4 026	4 342	3 772	3 830
consultations pour diagnostic syndrome grippal	244	131	95	108	78
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	6,3%	3,5%	2,4%	3,1%	2,2%

Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « syndrome grippal ou gripe », semaines 2014-47 à 2015-17, Paca

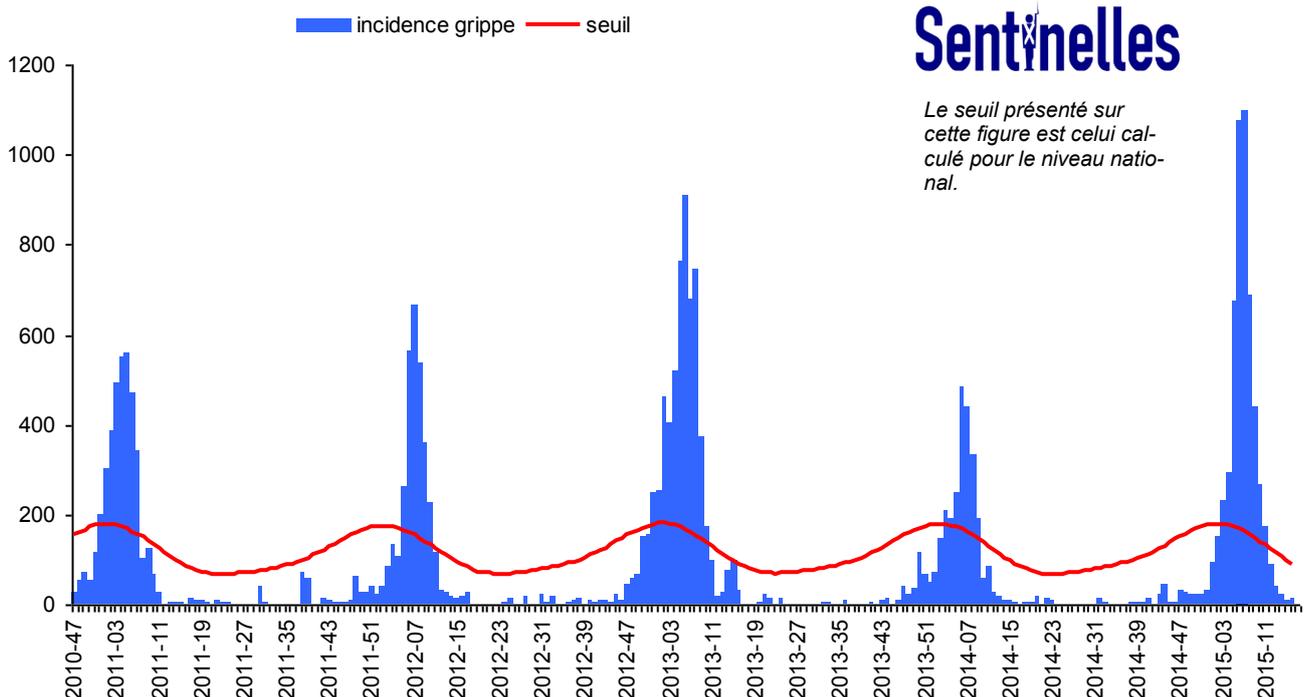


Analyse basée sur les associations codant les diagnostics : SOS Toulon, Avignon, Nice, Cannes, Aix-Gardanne-Trets.
Sélection sur diagnostic syndrome grippal ou gripe.

Retrouvez le bilan de la surveillance 2013-2014 de la grippe en Paca dans le [BVS n°12](#) Spécial EPIDEMIES HIVERNALES

RESEAU SENTINELLES	2015-13	2015-14	2015-15	2015-16	2015-17
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	42	20	8	15	ND
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	4	0	0	0	ND
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	80	43	24	34	ND
seuil (serfling)	113	105	97	90	ND
nombre de médecins participants	18	20	20	21	ND

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelles, semaines 2010-47 à 2015-16, Paca



Sentinelles

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

L'Institut de veille sanitaire, en accord avec les réseaux de réanimateurs, a reconduit la surveillance des cas graves de grippe durant la saison hivernale 2014-2015.

Cette surveillance est basée sur le **signalement de tous les cas probables ou confirmés de grippe hospitalisés dans les services de réanimation**.

A ce jour, **155 cas graves** ont été signalés en région Paca, principalement hospitalisés dans les Bouches-du-Rhône (87 cas).

A noter : le département d'hospitalisation est déterminé par le premier séjour en réanimation. Cependant, les transferts inter-départementaux de réa à réa ne sont pas toujours identifiés, ce qui peut engendrer un excès de cas dans certains départements et un défaut dans d'autres.

Les hospitalisations en réanimation sont survenues essentiellement lors des semaines 6 à 9 (103 cas sur 154).

Sept personnes sont encore hospitalisées en réanimation, 114 sont guéries et 34 sont décédées (létalité = 22 %).

La médiane des âges des patients était de 66 ans (étendue de 1 mois à 95 ans).

Seuls 23 patients, parmi les 89 pour lesquels l'information était connue, **étaient vaccinés contre la grippe**.

Cent-vingt-sept patients présentaient au moins un facteur de risque qui relevait de la recommandation vaccinale.

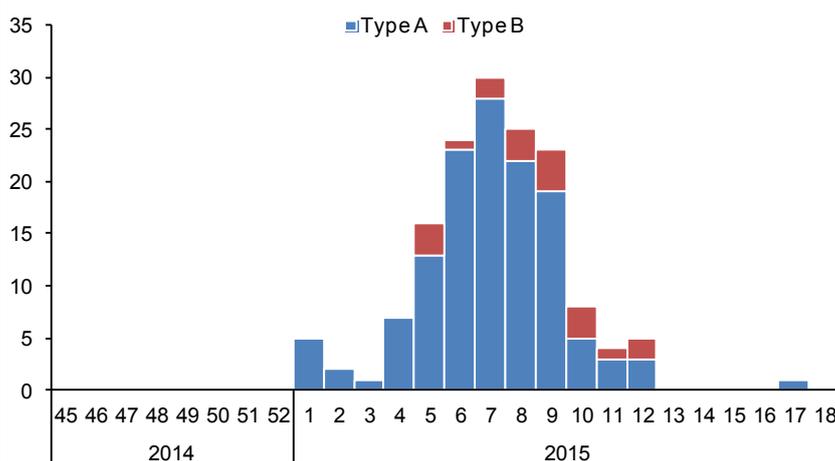
133 patients étaient porteurs d'un virus de type A : 14 A(H1N1), 16 A(H3N2), 103 non sous-typés ou en cours de typage. Dix-neuf patients étaient porteurs d'un virus de type B.

A noter, selon la définition de cas : ont été inclus 3 patients pour lesquels la biologie était négative (TROD et/ou PCR), devant une clinique très évocatrice de grippe et l'absence d'autre étiologie positivée.

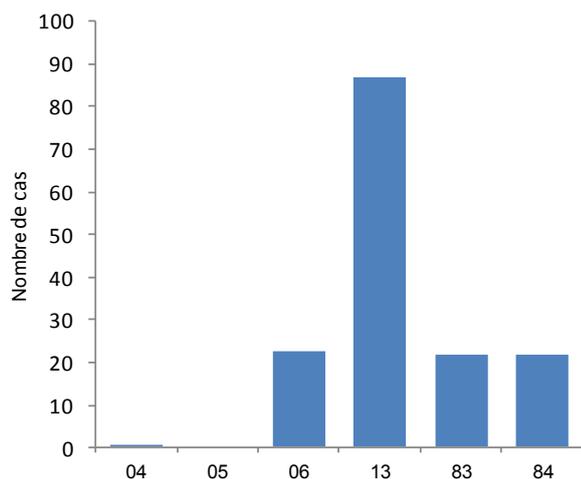
Caractéristiques des cas graves de grippe hospitalisés en service de réanimation, semaines 2014-45 à 2015-17, Paca

Nombre de patients		
Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	114	74%
Encore hospitalisés en réanimation	7	5%
Décédés (en réanimation)	34	22%
Total	155	
Sexe		
Hommes	86	55%
Femmes	69	45%
Age (en années)		
Médiane	66	
Minimum	0	1 mois
Maximum	95	
Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)		
Aucun facteur de risque	28	18%
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC ≥ 30)	14	9%
Personnes ≥ 65 ans	81	52%
Pathologies à risque	112	72%
Statut virologique		
A	133	86%
A(H1N1)pdm09	14	9%
H3N2	16	10%
Non sous-typés	83	54%
B	19	12%
Négatif	3	2%
Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2014)		
Oui	23	15%
Non	66	43%
NSP	66	43%

Répartition des cas graves de grippe selon la date d'entrée en réanimation et le sérotype du virus, semaines 2014-45 à 2015-17, Paca



Répartition géographique des cas graves de grippe en réanimation, semaines 2014-45 à 2015-17, Paca



CAS GRAVES DE GRIPPE Paca-Corse : retour sur la saison 2013-2014

Nombre de cas graves signalés : 32 en région Paca et **3** en région Corse.

Caractéristiques démographiques des cas : 57% d'hommes ; âge moyen : 54 ans (de 2 mois à 85 ans)

Caractéristiques cliniques et paracliniques des cas : **32 cas virus de type A** : 12 cas A(H1N1)pdm09, 11 cas A(H3N2), 9 cas A non sous typé et **2 cas virus de type B** et **1 cas non confirmé**. 17 % des cas ne présentaient aucun facteur de risque pour la grippe. 14 % étaient vaccinés contre la grippe (information manquante pour 2 cas).

Evolution : 8 décès ont été recensés en Paca et 1 en Corse (**létalité = 26 %**).

Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpa) et établissements et services d'hébergement pour handicapés

Au total, depuis le 1^{er} septembre 2014, **80 épisodes d'IRA** touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

Sur les 80 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 26 % chez les résidents et de 7 % chez le personnel. 101 hospitalisations et 64 décès ont été recensés parmi les résidents.

Soixante-quatre recherches étiologiques par TROD ont été effectuées sur les épisodes clôturés : la grippe A a été retrouvée pour 41 épisodes, la grippe B 4 fois. Le typage n'a pas été renseigné à 12 reprises.

On note une **co-circulation de virus A et B** dans 4 de ces établissements.

Une enquête sur les modalités d'évaluation et de contrôle des IRA est en cours auprès des établissements ayant signalé au moins 1 épisode cette saison 2014-2015.

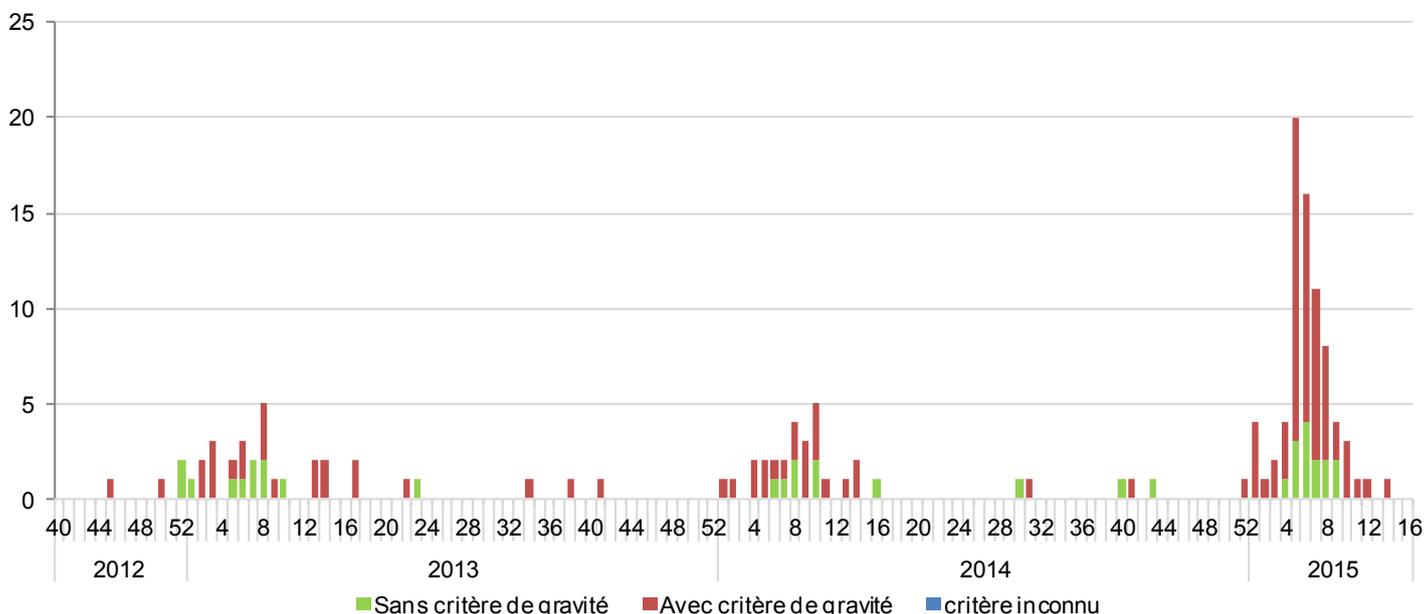
Caractéristiques des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles, semaines 2014-36 à 2015-17, Paca

Indicateurs IRA

Nombre d'épisodes signalés	80
- Alpes-de-Haute-Provence	1
- Hautes-Alpes	6
- Alpes-Maritimes	13
- Bouches-du-Rhône	31
- Var	17
- Vaucluse	12
Nombre d'épisodes signalés et clôturés	80
Nombre total de résidents malades	1 725
Taux d'attaque moyen chez les résidents	26%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	7%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	101
Taux d'hospitalisation moyen	6%
Nombre de décès	64
Létalité moyenne	3,7%
Recherche étiologique effectuée	66 épisodes
- TDR effectués	65 épisodes
- Grippe confirmée	57 épisodes

Dispositif et outils disponibles sur le site Internet de l'[ARS Paca](#).

Répartition des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles selon la date de début des signes du 1^{er} cas, semaines 2012-40 à 2015-18, Paca



IRA en collectivités pour personnes fragiles : retour sur la saison 2013-2014 en Paca

29 épisodes d'IRA ont été signalés par 29 collectivités : 2 épisodes dans les Alpes-de-Haute-Provence, 1 dans les Hautes-Alpes, 3 dans les Alpes-Maritimes, 12 dans les Bouches-du-Rhône, 6 dans le Var et 5 dans le Vaucluse.

468 malades sur les 2 273 résidents des établissements déclarant : **taux d'attaque chez les résidents de 21 %** [étendue 5 %-46 %]. Taux d'hospitalisation de 7 % (32 hospitalisations). Létalité de 1,9 % (9 décès).

81 malades sur les 1 446 membres du personnel : **taux d'attaque chez le personnel de 6 %**

Recherche étiologique réalisée pour 18 épisodes (62 %). TROD pour la grippe demandés par 16 établissements (55 %), grippe confirmée pour 11 des foyers signalés (38 %). Virus A identifié dans 10 épisodes et virus B dans 0 épisode.

Résumé des observations du vendredi 17 au jeudi 23 avril 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 en baisse.

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

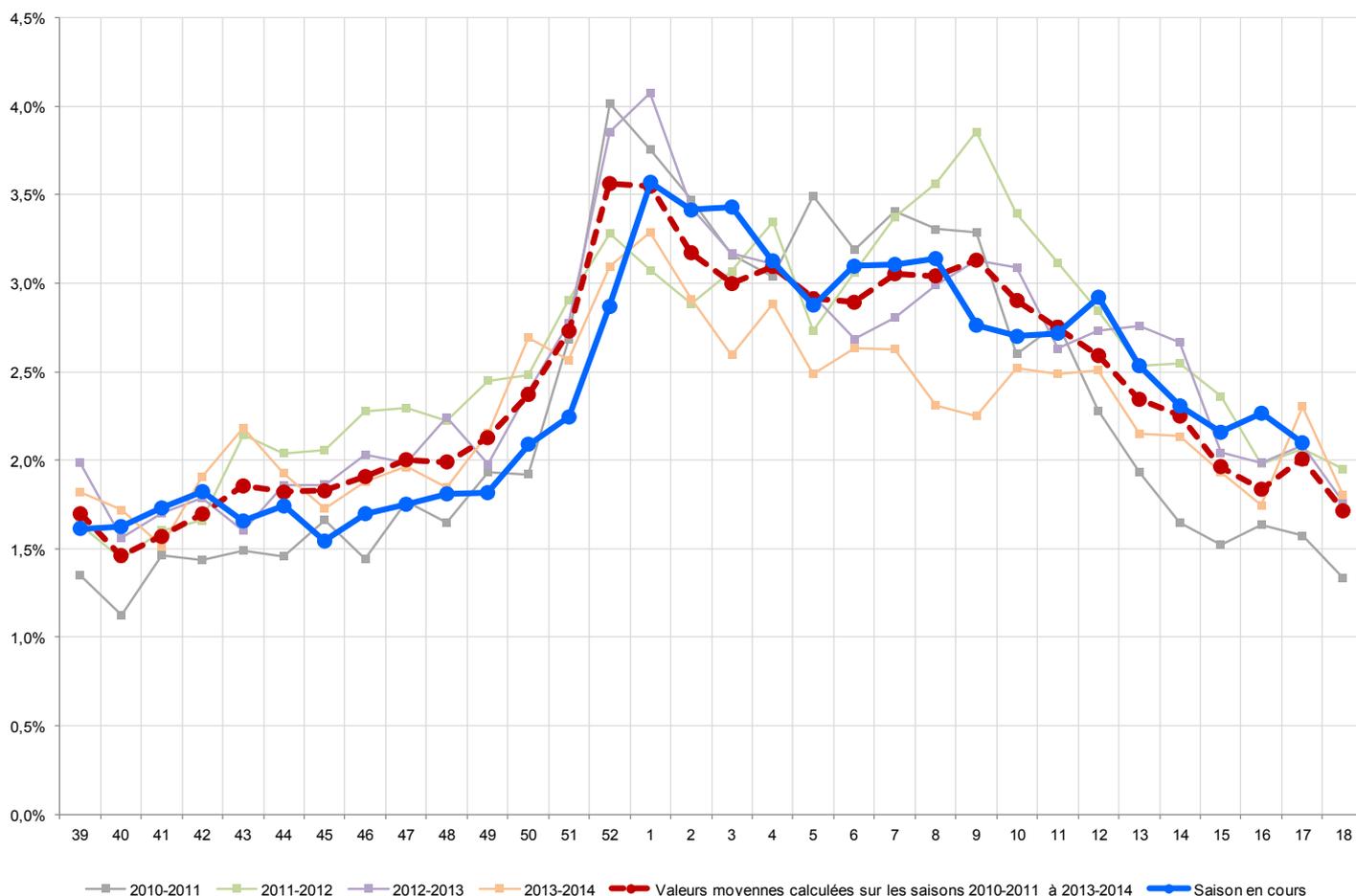
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 16, non encore consolidé, est de 156 pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique.

Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le dernier Veille-Hebdo, un nouvel épisode de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles a été rapporté. 51 épisodes ont été signalés depuis le début de la surveillance.

SERVICES DES URGENCES	2015-13	2015-14	2015-15	2015-16	2015-17
nombre total de passages	25 652	26 351	26 921	26 788	26 011
passages pour GEA	650	608	581	607	546
% par rapport au nombre total de passages	2,5%	2,3%	2,2%	2,3%	2,1%
hospitalisations pour GEA	128	135	111	118	87
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	19,7%	22,2%	19,1%	19,4%	15,9%

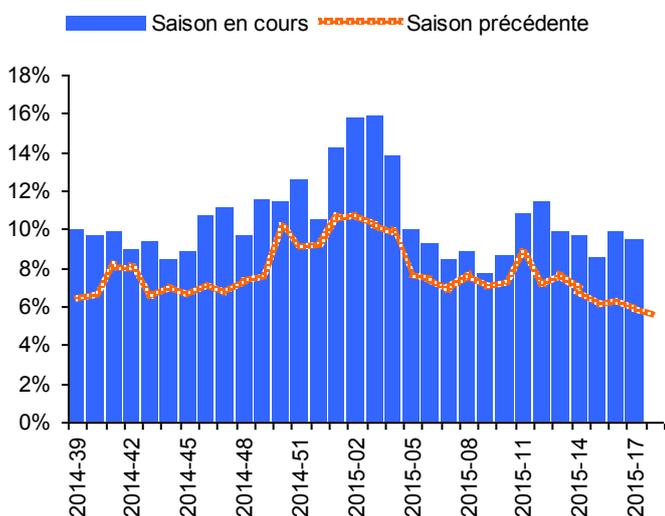
Analyse basée sur les services des urgences produisant des RPU codés.
 Passages pour GEA : diagnostics principaux A08, A09 et K529

Proportion de passages aux urgences pour GEA, semaines 39 à 18, saisons 2010-2011 à 2014-2015, Paca



ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2015-13	2015-14	2015-15	2015-16	2015-17
nombre total de consultations	4 177	4 026	4 342	3 772	3 830
consultations pour diagnostic gastroentérites	380	361	341	339	329
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	9,8%	9,6%	8,5%	9,8%	9,4%

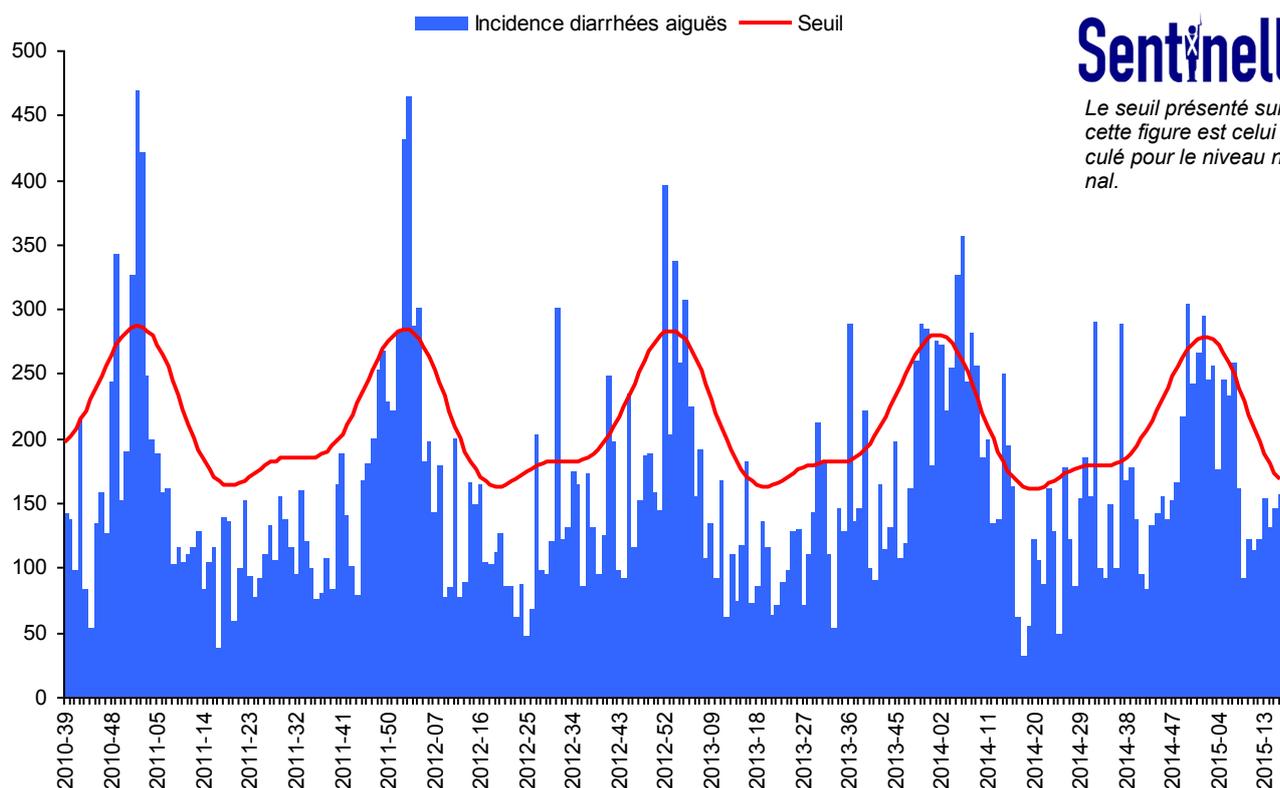
Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « gastroentérites », semaines 2014-39 à 2015-17, Paca



Analyse basée sur les associations codant les diagnostics : SOS Toulon, Avignon, Nice, Cannes, Aix-Gardanne-Trets. Sélection sur diagnostic gastroentérites.

RESEAU SENTINELLES	2015-13	2015-14	2015-15	2015-16	2015-17
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	153	131	146	156	ND
seuil épidémique (seuil national - Serfling)	188	180	173	168	ND

Taux d'incidence des diarrhées aiguës estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelle, semaines 2010-39 à 2015-16, Paca



Sentinelles

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

Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpa) et établissements et services d'hébergement pour handicapés

Au total, depuis le 1^{er} septembre 2014, **51 épisodes de GEA** touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

Sur les 49 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 32 % chez les résidents et de 9 % chez le personnel. Huit hospitalisations ont été recensées parmi les résidents, ainsi que 5 décès.

Une recherche étiologique a été réalisée dans 29 épisodes sur les 49 clôturés : du calicivirus (norovirus, sapovirus) a été identifié pour 15 épisodes, dont 1 épisode où du rotavirus a également été identifié. Dans 2 établissements, **3 infections à Clostridium Difficile** ont été identifiées **au décours des épisodes de GEA à norovirus**.

Une enquête sur les modalités d'évaluation et de contrôle des GEA est en cours auprès des établissements ayant signalé au moins 1 épisode cette saison 2014-2015.

En décembre 2014 et janvier 2015, des épidémies de gastro-entérites aiguës (GEA) ont impacté les établissements d'hébergement de la région Paca. Les *Calicivirus* (*Norovirus*, *Sapovirus*, ...) sont des virus entériques caractérisés par leur très grande résistance dans l'environnement et par des épidémies de GEA brutales avec vomissements sans fièvre. La transmission est principalement inter humaine et par contacts avec un environnement contaminé par les vomissements. Devant de telles épidémies, le CNR des virus entériques de Dijon devrait être sollicité et des mesures de prévention renforcées mises en œuvre dans les plus brefs délais.

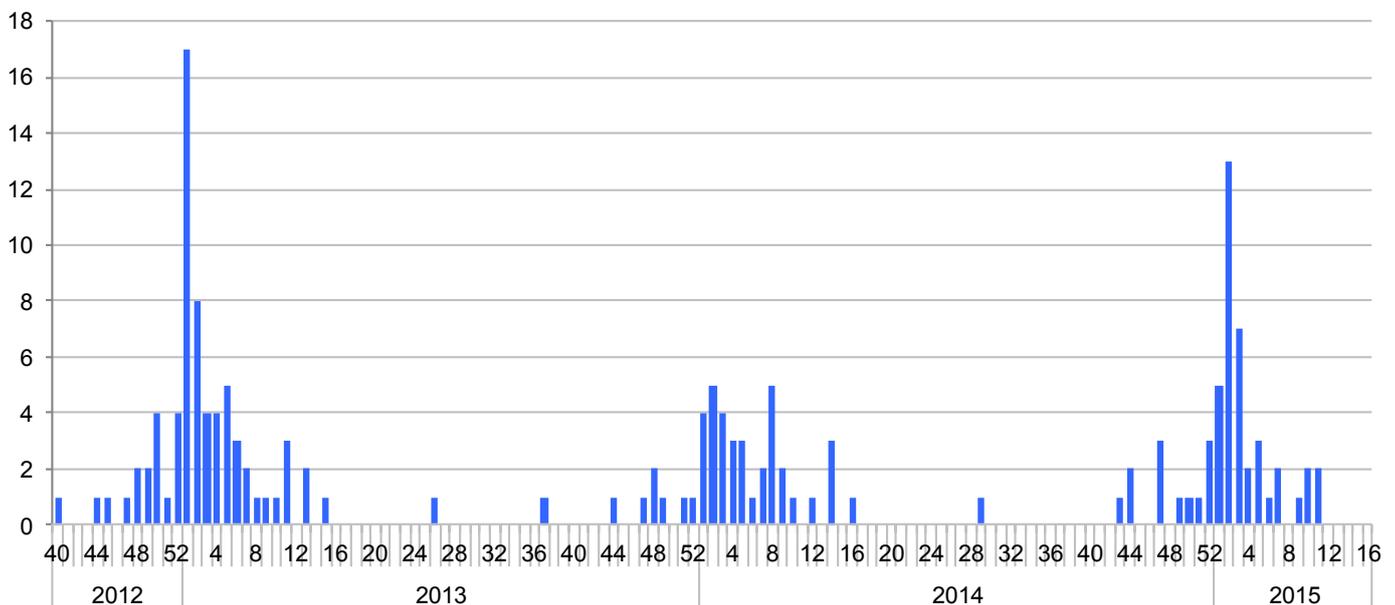
[Recommandations pour le contrôle et la prévention des épidémies de GEA à norovirus survenant dans une structure close ou semi-close.](#)

Caractéristiques des épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles, semaines 2014-36 à 2015-17, Paca

Indicateurs GEA	
Nombre d'épisodes signalés	51
- Alpes-de-Haute-Provence	5
- Hautes-Alpes	1
- Alpes-Maritimes	14
- Bouches-du-Rhône	16
- Var	5
- Vaucluse	10
Nombre d'épisodes signalés et clôturés	49
Nombre total de résidents malades	1 195
Taux d'attaque moyen chez les résidents	32%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	9%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	8
Taux d'hospitalisation moyen	1%
Nombre de décès	5
Létalité moyenne	0,4%
Recherche étiologique effectuée	29 épisodes
- Norovirus confirmé	14 épisodes
- Rotavirus confirmé	1 épisode
- Autre virus confirmé	1 épisode

Dispositif et outils disponibles sur le site Internet de l'[ARS Paca](#).

Répartition des épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles selon la date de début des signes du 1^{er} cas, semaines 2012-40 à 2015-18, Paca



GEA en collectivités pour personnes fragiles : retour sur la saison 2013-2014 en Paca

43 épisodes de GEA ont été signalés par 43 collectivités : 2 établissements des Alpes-de-Haute-Provence, 1 des Hautes-Alpes, 9 des Alpes-Maritimes, 20 des Bouches-du-Rhône, 7 du Var et 4 du Vaucluse.

1 046 malades sur les 3 163 résidents des établissements déclarant : **taux d'attaque chez les résidents de 33 %** [étendue 6%-75%]. Taux d'hospitalisation de 0,4% (5 hospitalisations). Létalité de 0,4% (4 décès).

189 malades sur les 1 695 membres du personnel : **taux d'attaque chez le personnel de 11 %**

Recherche étiologique réalisée pour 20 épisodes (46%) : norovirus identifié pour 3 épisodes.

Résumé des observations du vendredi 17 au jeudi 23 avril 2015

Services des urgences - Il n'y a pas eu cette semaine de passage aux urgences pour syndrome grippal.

SOS Médecins - Il n'y a pas eu cette semaine de consultation pour syndrome grippal.

Il est difficile de dégager des tendances en raison des effectifs hebdomadaires observés.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 16, non encore consolidé, est de 14 pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique.

Surveillance des cas graves de grippe - Aucun nouveau cas n'a été signalé depuis le dernier Veille-Hebdo (Total : 3 cas). Le 1^{er} cas est décédé en réanimation, il était porteur d'un virus de type B, et ne présentait aucun facteur de risque ciblé par la vaccination antigrippale. Les 2 autres cas étaient porteurs d'un virus de type A(H1N1), l'un présentait des facteurs de risque et l'autre non. Aucun n'était vacciné.

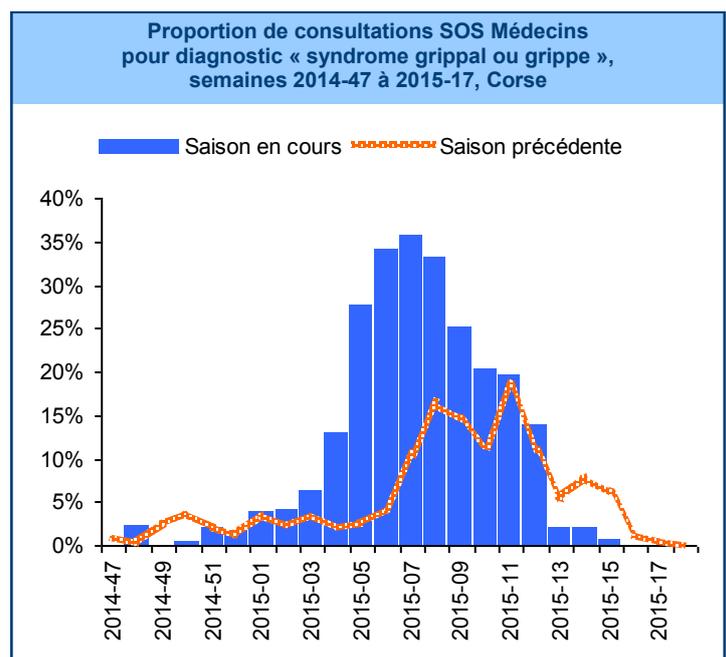
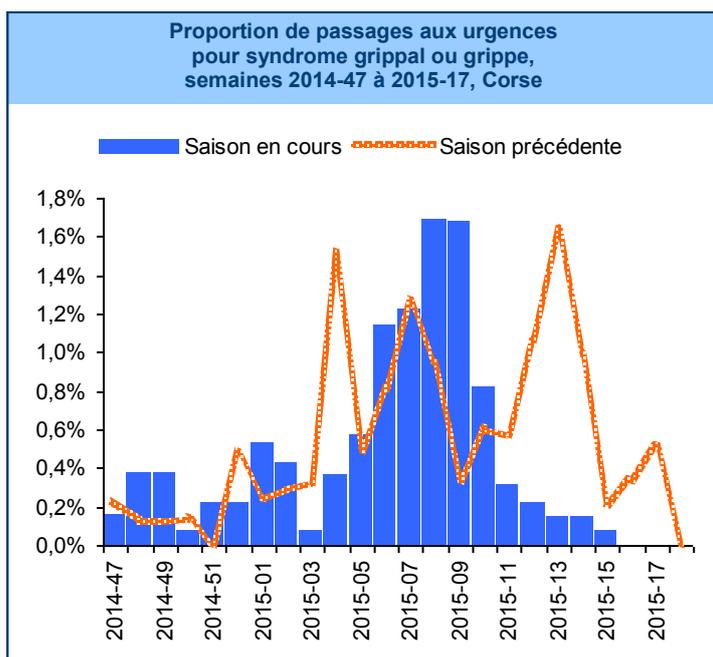
Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Aucun épisode de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles n'a été signalé depuis le dernier Veille Hebdo. Quatre signalements l'ont été depuis le début de la surveillance.

SERVICES DES URGENCES	2015-13	2015-14	2015-15	2015-16	2015-17
nombre total de passages	1 347	1 379	1 389	1 421	1 495
passages pour syndrome grippal	2	2	1	0	0
% par rapport au nombre total de passages	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%
hospitalisations pour syndrome grippal	0	0	0	0	0
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Analyse basée sur les services des urgences produisant des RPU codés.
Passages pour Grippe : diagnostics principaux J09, J10 et J11

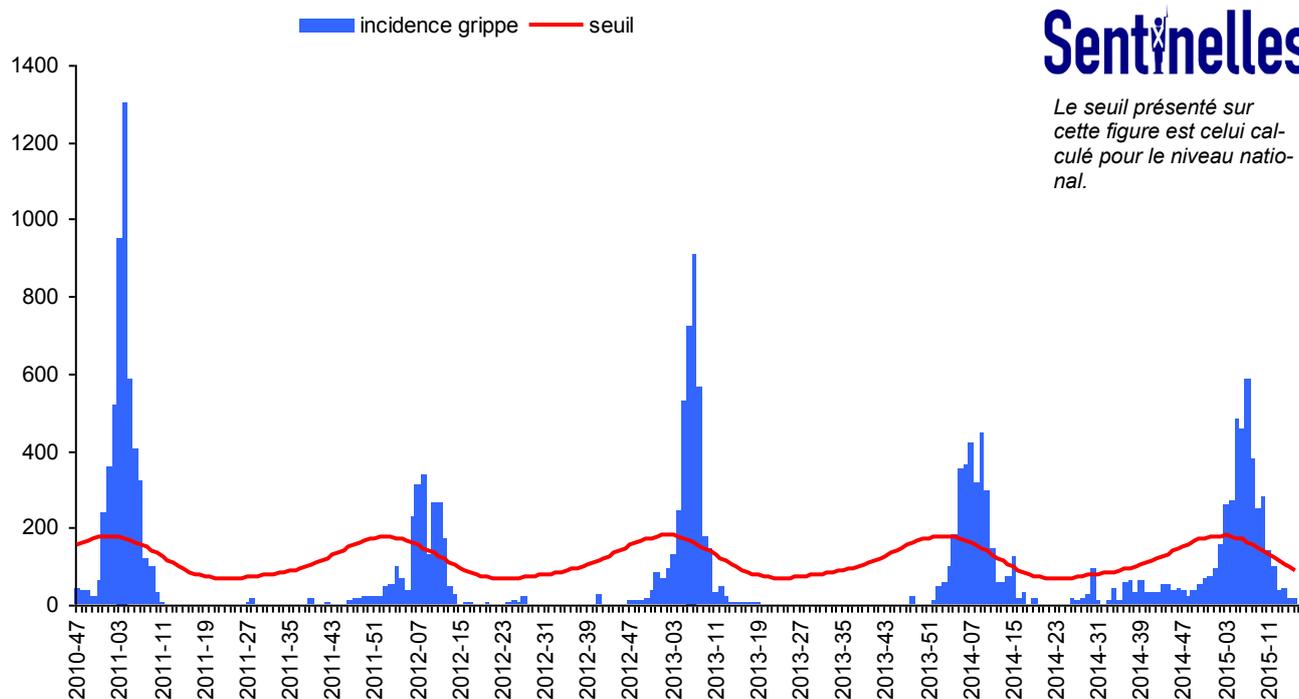
ASSOCIATION SOS MEDECINS AJACCIO	2015-13	2015-14	2015-15	2015-16	2015-17
nombre total de consultations	265	258	207	214	217
consultations pour diagnostic syndrome grippal	3	4	1	0	0
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	2,1%	2,0%	0,8%	0,0%	0,0%

Analyses basée sur SOS Ajaccio. Diagnostics syndrome grippal ou grippe (complétude du codage des diagnostics proche de 50 %).



RESEAU SENTINELLES	2015-13	2015-14	2015-15	2015-16	2015-17
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	37	42	15	14	ND
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	0	0	0	0	ND
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	78	91	37	57	ND
seuil (serfling)	113	105	97	90	ND
nombre de médecins participants	10	9	13	12	ND

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelles, semaines 2010-47 à 2015-16, Corse



Retrouvez le bilan de la
surveillance 2013-2014 de la grippe en Corse
dans le [BVS n°12](#) - Spécial EPIDEMIES HIVERNALES

Résumé des observations du vendredi 17 au jeudi 23 avril 2015

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est modérée. Cinq hospitalisations en lien avec cette pathologie ont été enregistrées.

SOS Médecins - L'activité de l'association SOS Médecins Ajaccio liée aux gastroentérites est modérée.

Il est difficile de dégager des tendances en raison des effectifs hebdomadaires observés.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 16, non encore consolidé, est de 98 pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique.

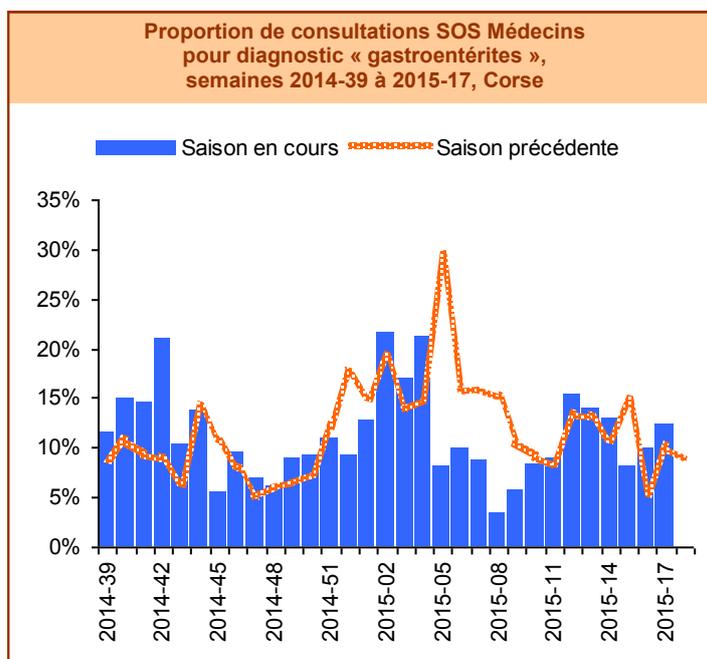
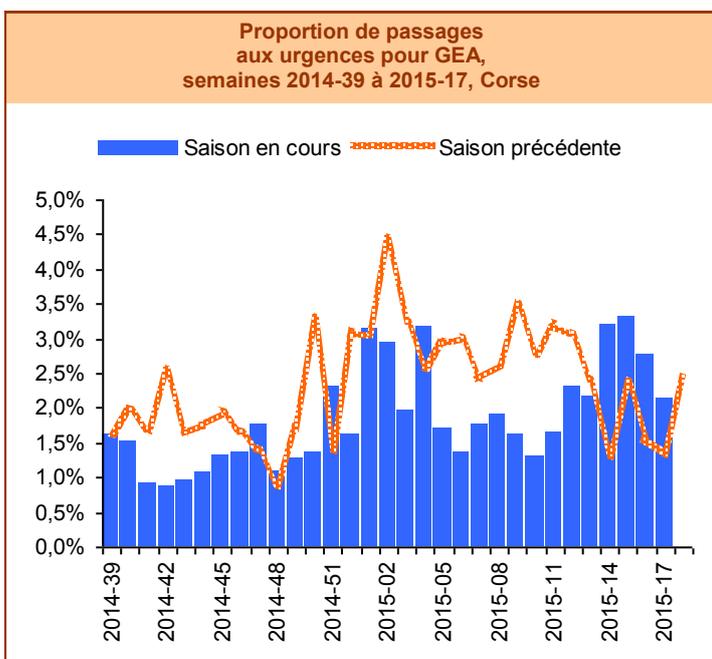
Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Un épisode a été signalé en Haute-Corse et clôturé en semaine 15, avec un taux d'attaque à 14,7 % pour les résidents, et aucun cas chez le personnel. Il n'y a eu aucune hospitalisation, ni décès. Aucune recherche étiologique n'a été faite.

SERVICES DES URGENCES	2015-13	2015-14	2015-15	2015-16	2015-17
nombre total de passages	1 347	1 379	1 389	1 421	1 495
passages pour GEA	29	44	46	39	32
% par rapport au nombre total de passages	2,2%	3,2%	3,3%	2,7%	2,1%
hospitalisations pour GEA	6	12	11	15	5
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	20,7%	27,3%	23,9%	38,5%	15,6%

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

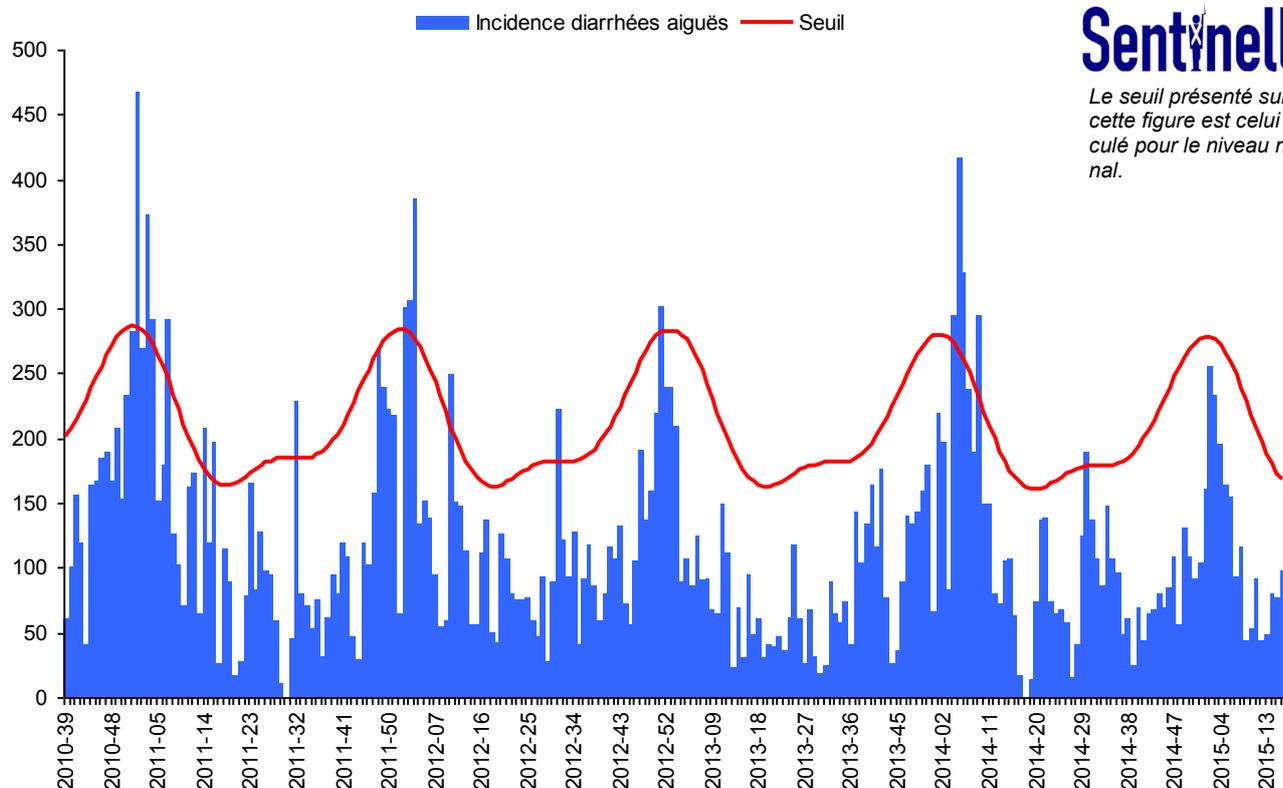
ASSOCIATION SOS AJACCIO	2015-13	2015-14	2015-15	2015-16	2015-17
nombre total de consultations	265	258	207	214	217
consultations pour diagnostic gastroentérites	20	26	10	18	16
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	13,9%	12,9%	8,0%	9,9%	12,2%

Analyses basée sur SOS Ajaccio. Diagnostics syndrome grippal ou grippe (complétude du codage des diagnostics proche de 50 %).
* Le pourcentage de consultations avec diagnostics en semaine 9 est insuffisant (10 %) et ne nous permet pas de chiffrer l'activité liée à l'épidémie de gastroentérites.



RESEAU SENTINELLES	2015-13	2015-14	2015-15	2015-16	2015-17
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	48	79	76	98	ND
seuil épidémique	188	180	173	168	ND

Taux d'incidence des diarrhées aiguës estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelle, semaines 2010-39 à 2015-16, Corse



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du vendredi 17 au jeudi 23 avril 2015

Source des données / Indicateur	04	05	06	13	83	84	2A	2B
SAMU / Total d'affaires	ND	↘	→	↘	→	→	→	→
SAMU / Transports médicalisés	ND	→	→	→	→	→	→	→
SAMU / Transports non médicalisés	ND	→	↘	→	→	→	→	→
SERVICES DES URGENCES / Total de passages	→	↘	→	→	↗	→	↗	→
SERVICES DES URGENCES / Passages d'enfants de moins de 1 an	NI	NI	↘	↘	→	→	NI	NI
SERVICES DES URGENCES / Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→	→	↘	→	→	→	→
SERVICES DES 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			→	→	→	→	→	
SDIS-BMP / Total sorties pour secours à personne				→				

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

ND : Donnée non disponible

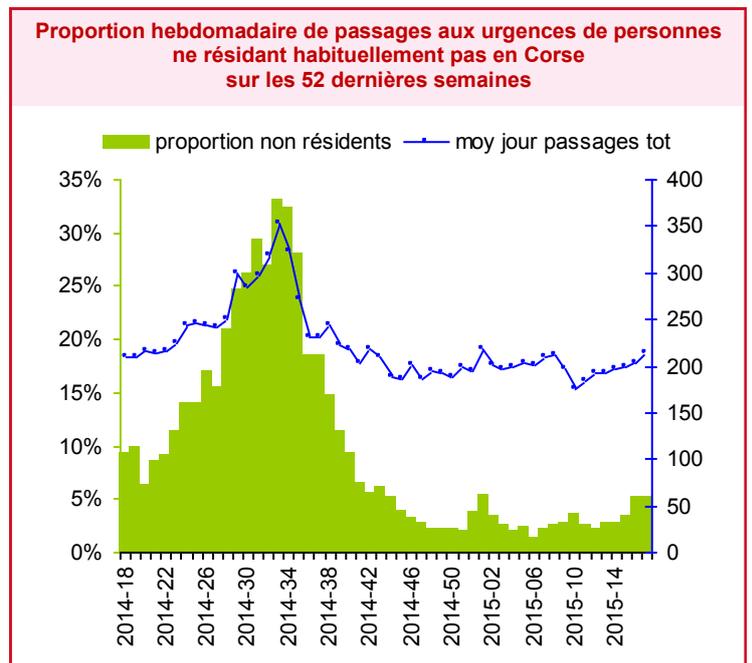
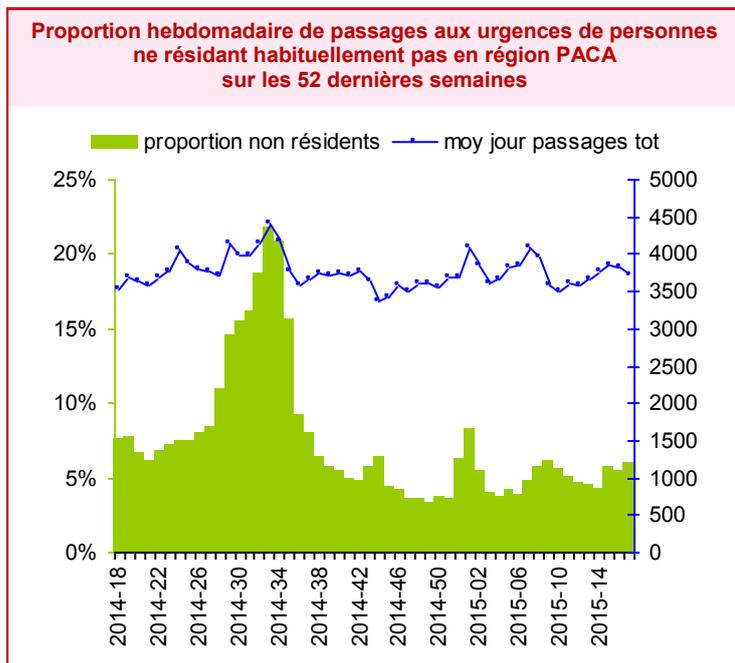
NI : Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs

Informations sur la [méthode d'interprétation](#) en dernière page

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

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 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'inter 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 les régions Paca et Corse (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 les régions Paca et Corse est respectivement de 6 % et de 5,3 %.



Résumé des observations depuis le 1^{er} janvier 2015 (point au 24 avril 2015)

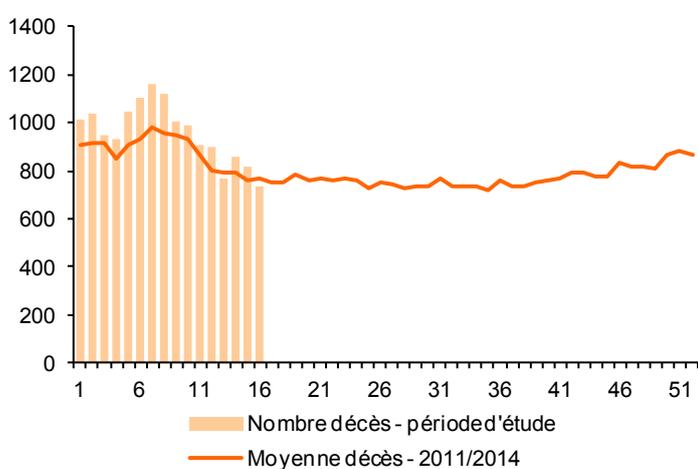
Mortalité observée en 2015 comparée aux périodes équivalentes des années 2011 à 2014.

Paca - La mortalité mesurée en mars à partir des données fournies par l'Insee est légèrement supérieure à celle attendue : +3,4 %. Sur l'ensemble des 3 premiers mois de 2015, la mortalité est supérieure à celle attendue (+9,8 %) et plus particulièrement chez les personnes de 85 ans et plus (+15,7 %).

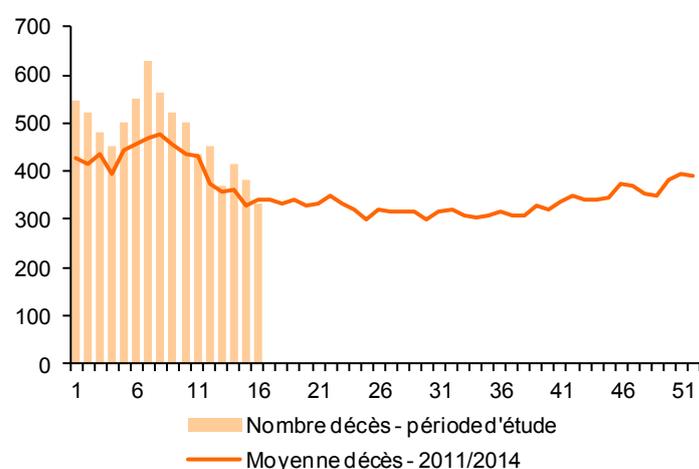
Corse - La mortalité mesurée en mars à partir des données fournies par l'Insee est supérieure à celle attendue : +7,2 %. Sur l'ensemble des 3 premiers mois de 2015, la mortalité est supérieure à celle attendue (+8,3 %) et plus particulièrement chez les personnes de 85 ans et plus (+20,7 %).

Analyse basée sur 173 communes sentinelles de Paca et 20 de Corse, représentant respectivement 89 et 69 % de l'ensemble des décès.

Comparaison par semaine des décès enregistrés en 2015 et du nombre de décès attendus calculés sur les années 2011 à 2014, Paca

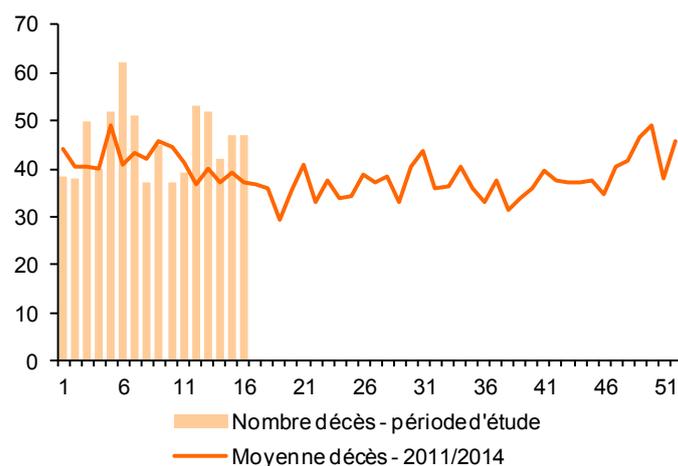


Comparaison par semaine des décès de personnes de 85 ans et plus enregistrés en 2015 et du nombre de décès attendus calculés sur les années 2011 à 2014, Paca



Mois	Région Paca			Région Corse		
	Réf *	2015 **	Diff ***	Réf *	2015 **	Diff ***
Janvier	3 995	4 387	9,8%	187	196	4,7%
Février	3 804	4 423	16,3%	170	193	13,5%
Mars	3 799	3 929	3,4%	187	200	7,2%
Avril	3 286			161		
Mai	3 383			152		
Juin	3 217			156		
Juillet	3 254			165		
Août	3 282			170		
Septembre	3 169			148		
Octobre	3 437			165		
Novembre	3 474			164		
Décembre	3 762			196		

Comparaison par semaine des décès enregistrés en 2015 et du nombre de décès attendus calculés sur les années 2011 à 2014, Corse



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

* Réf : valeur attendue correspondant à la moyenne des décès enregistrés sur les années 2011 à 2014 sur des périodes équivalentes.

** 2015 : nombre de décès enregistrés en 2015.

*** Diff : pourcentage de variation (augmentation ou diminution du nombre de décès observés par rapport au nombre de décès attendus).

| 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.

Les ARS Paca et Corse se sont dotées 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 les régions Paca et Corse sur les 5 dernières semaines et pour le cumul des semaines précédentes depuis début 2014. 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 les régions Paca et Corse. Il peut s'agir de signalements d'autres régions qui ont demandé une intervention des services de l'ARS Paca ou de l'ARS Corse (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 5 dernières semaines en Paca et en Corse

(dernière interrogation de la base le 24 avril 2015 à 11:30)

	Total 2013		Total 2014		2015 Total semaines antérieures		2015-13		2015-14		2015-15		2015-16		2015-17	
	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E
Fièvres typhoïdes et paratyphoïdes	9	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	99	2	72	3	8	0	0	0	1	0	4	0	1	0	0	0
Infections invasives à méningocoques	42	0	44	0	12	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Légionellose	160	2	189	6	17	2	2	0	3	0	2	0	2	0	2	0
Listériose	28	2	20	2	5	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Rougeole	89	0	9	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Toxi-infection alimentaire collective	95	8	128	5	13	2	2	1	1	0	3	0	3	0	3	0
Epidémies de GEA	65	4	59	0	44	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Epidémies d'IRA	31	1	36	1	75	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Episodes de Gale (avérés ou suspectés)	36	3	54	3	16	0	2	0	1	0	2	0	1	0	0	0
Autres infectieux	118	15	126	41	44	0	1	0	3	0	2	0	7	0	1	0
Tensions hospitalières	88	1	183	0	119	0	3	0	2	0	3	0	1	0	0	0
Autres signaux	105	16	125	7	23	1	6	0	4	0	1	0	12	0	1	0

En juin 2005, la Cire Sud a mis en place pour les régions Paca et Corse un **système de surveillance non spécifique (SurSaUD®)** 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, durant les grands rassemblements et lors d'épidémies hivernales.

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 l'ARS Paca : [Veille sanitaire](#)

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.

Etablissements médicaux-sociaux des régions Paca et Corse.

Associations SOS Médecins des régions Paca et Corse.

SDIS des régions Paca et Corse et Bataillon des marins pompiers de Marseille.

RUSMG Paca et Corse

ARBAM Paca

Professionnels de santé, cliniciens et LABM des régions Paca et Corse

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

Laboratoire de virologie AP-HM

CNR influenza de Lyon

Equipe EA7310, antenne Corse du réseau Sentinelles, Université de Corse

EID-méditerranée

CAPTIV de Marseille

ARLIN Paca

ARS Paca et Corse

InVS

ORU Paca

SCHS de Paca et Corse

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