

JE SUIS CHARLIE VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR / CORSE

Point n°2015-10 publié le 6 mars 2015

Période analysée : du vendredi 27 février au jeudi 5 mars 2015*

| EPIDEMIES HIVERNALES | Synthèse sur la période analysée

BRONCHIOLITE		PACA	
Service des urgences	P2. Activité modérée, stable		
Arbam Paca	P3. Activité modérée, stable		
SOS Médecins	P3. Activité faible		
Circulation VRS	Modérée		
SYNDROMES GRIPPAUX		PACA	CORSE
Service des urgences	P4. Activité modérée, en baisse	P12. Activité modérée	
SOS Médecins	P5. Activité modérée, en baisse	P12. Activité modérée	
Réseau Sentinelles	P5. Activité modérée	P13. Activité forte	
Cas graves de grippe	P6. 25 nouveaux cas / Total : 116 cas	1 nouveau cas / Total : 3 cas	
Institutions pour personnes fragiles	P7. 5 nouveaux foyers d'IRA / Total : 73 foyers depuis le 1/9	0 foyer signalé	
Circulation virus grippaux	P8. Forte, en baisse	P13. Forte	
GASTROENTERITES		PACA	CORSE
Service des urgences	P9. Activité modérée, stable	P14. Activité modérée	
SOS Médecins	P10. Activité modérée, stable	P14. Activité modérée	
Réseau Sentinelles	P10. Activité modérée	P15. Activité faible	
Institutions pour personnes fragiles	P11. 3 nouveaux foyers de GEA / Total : 47 foyers depuis le 1/9	0 foyer signalé	
INTOX CO		PACA	CORSE
Signalements aux ARS	P16. 80 épisodes - 229 impliqués	1 épisode - 1 impliqué	

GRIPPE : le pic épidémique a été franchi dans les régions Paca et Corse

| 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	→	→

Mortalité toutes causes

Une augmentation de la mortalité toutes causes est observée à l'échelle des régions Paca et Corse sur les 8 premières semaines de 2015, concernant tout particulièrement les personnes âgées.

Cette hausse est aussi observée dans toutes les régions françaises.

La mortalité hivernale est classiquement liée à la circulation des virus épidémiques hivernaux, notamment la grippe, même si la part attribuable à la grippe dans ces décès n'est pas connue. Cependant, la grippe reste un facteur aggravant, voire mortel, pour les personnes fragilisées par l'âge ou la maladie.

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 17](#).

Plus d'informations en [page 18](#).

| SIGNALEMENTS |

Point hebdomadaire en [page 19](#).

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

** Données manquantes pour le Samu 04.

Résumé des observations du vendredi 7 février au jeudi 5 mars 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 stable par rapport à la semaine précédente. **Le pic épidémique a été atteint en semaine 2014-52.** Le taux d'hospitalisation est également stable.

ARBAM Paca - Le nombre de nouveaux enfants suivis pendant le dernier week-end de garde est stable par rapport à celui observé le week-end précédent.

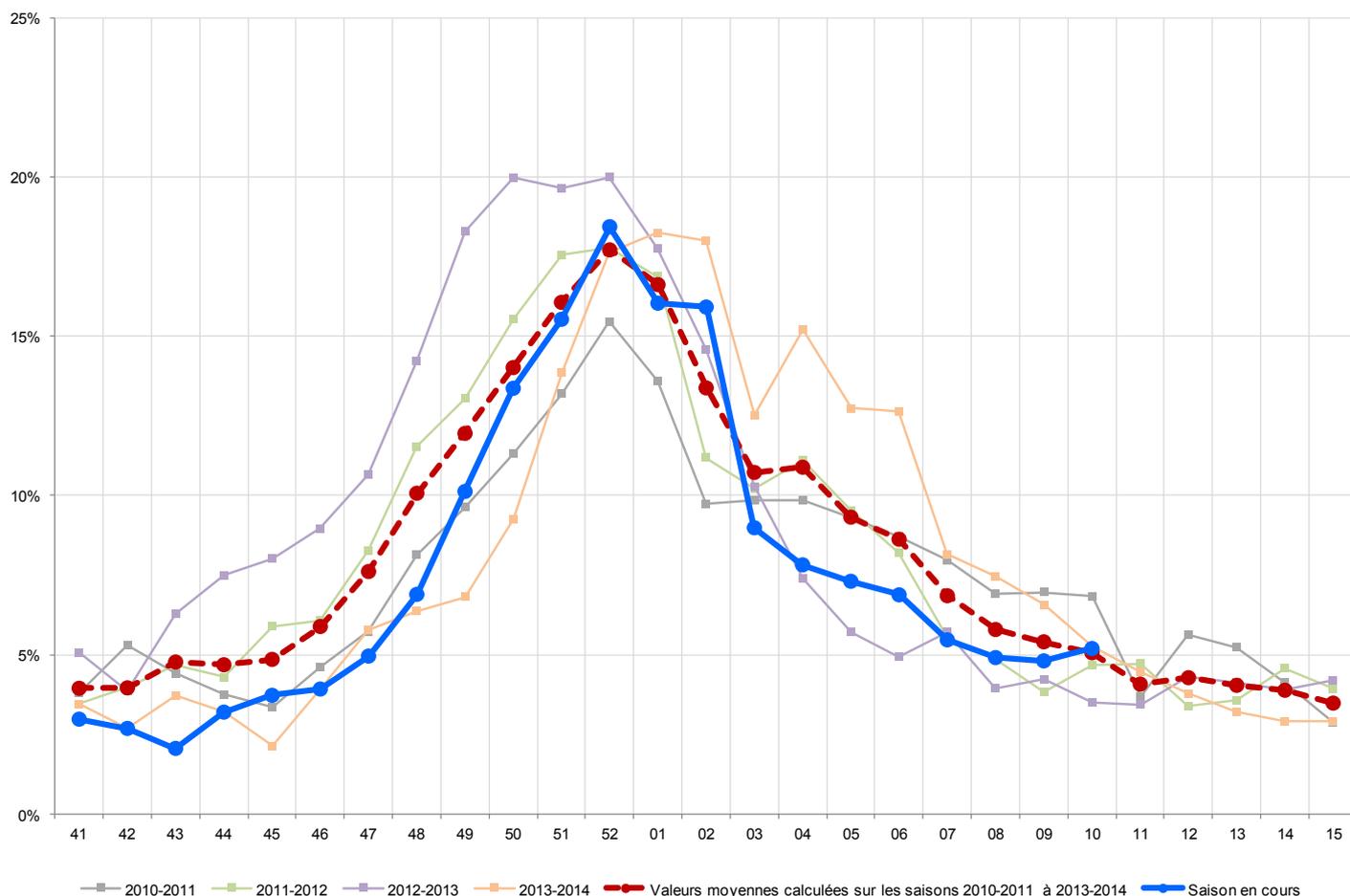
SOS Médecins - Les faibles effectifs rendent difficile l'appréciation des tendances.

Circulation virale - Le réseau Rénal (Réseau national des laboratoires hospitaliers) Paca a détecté 21 VRS en semaine 9 sur 882 patients prélevés. Depuis le début de la surveillance (semaine 2014-47), 727 VRS ont été isolés sur 9 003 patients prélevés, ce qui représentait 8 % des prélèvements et 20 % des prélèvements positifs.

SERVICES DES URGENCES	2015-06	2015-07	2015-08	2015-09	2015-10
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	2 340	2 397	2 282	1 977	1 887
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	161	131	112	95	98
% par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	6,9%	5,5%	4,9%	4,8%	5,2%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	64	52	31	35	34
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	40%	40%	28%	37%	35%

Analyse basée sur les services des urgences accueillant des enfants et produisant des RPU codés.
 Passages pour bronchiolite : diagnostics principaux 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 2010-2011 à 2014-2015, Paca

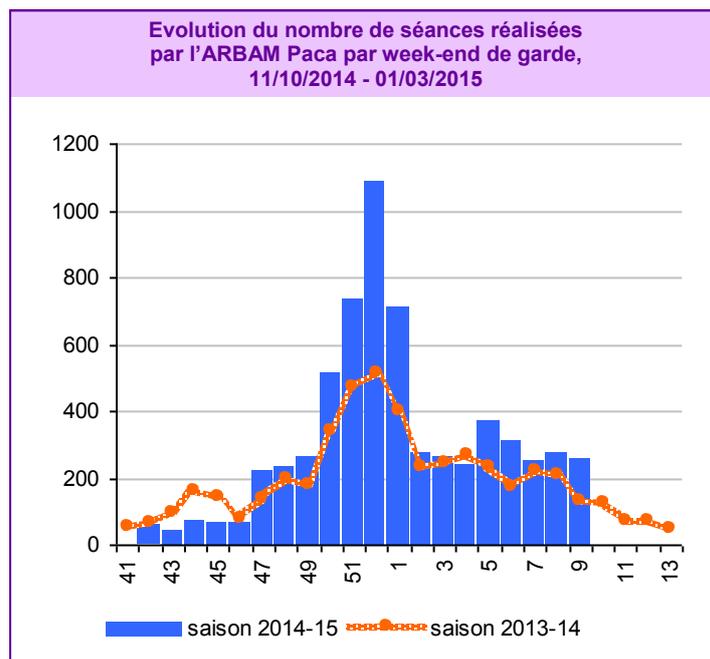
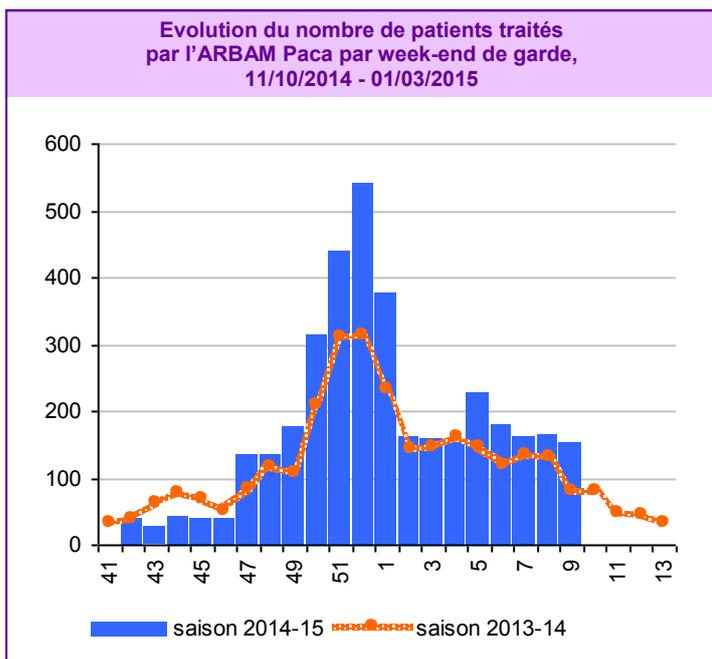


ARBAM PACA	31 janv.- 1 fév.	7-8 fév.	14-15 fév.	21-22 fév.	28 fév.- 1 mars.
nombre de jours de garde	2	2	2	2	2
nombre de secteurs ouverts	30	31	29	30	29
nombre de nouveaux patients vus	227	180	161	164	152
nombre de séances	371	309	253	277	258

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



ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2015-06	2015-07	2015-08	2015-09	2015-10
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	367	362	351	353	353
consultations pour bronchiolite	15	4	8	9	13
% par rapport au nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	4,1%	1,1%	2,3%	2,5%	3,7%

Analyse basée sur les associations codant les diagnostics : SOS Toulon, Avignon, Nice, Cannes, Aix-Gardanne-Trets.
Sélection sur diagnostic bronchiolite chez les moins de 2 ans.

Retrouvez le bilan de la
surveillance 2013-2014 de la grippe en Paca
dans le **BVS n°12 - Spécial EPIDEMIES HIVERNALES**

Résumé des observations du vendredi 27 février au jeudi 5 mars 2015

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est en baisse cette semaine mais reste à un niveau élevée. Le taux d'hospitalisation est stable comparé à la semaine précédente.

SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux syndromes grippaux est en baisse mais reste à un niveau élevé.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 9, non encore consolidé, est de 419 pour 100 000 habitants, au dessus du seuil épidémique.

Surveillance des cas de grippe admis en réanimation - 25 nouveaux cas ont été signalés depuis le dernier Veille-Hebdo (total = 116 cas). 102 patients étaient infectés par le virus de type A. 39 patients sont encore hospitalisés en service de réanimation, 61 sont guéris ou sortis de réanimation et 16 sont décédés.

Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le dernier Veille-Hebdo, 5 nouveaux épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles ont été rapportés. 73 épisodes ont été signalés depuis le début de la surveillance.

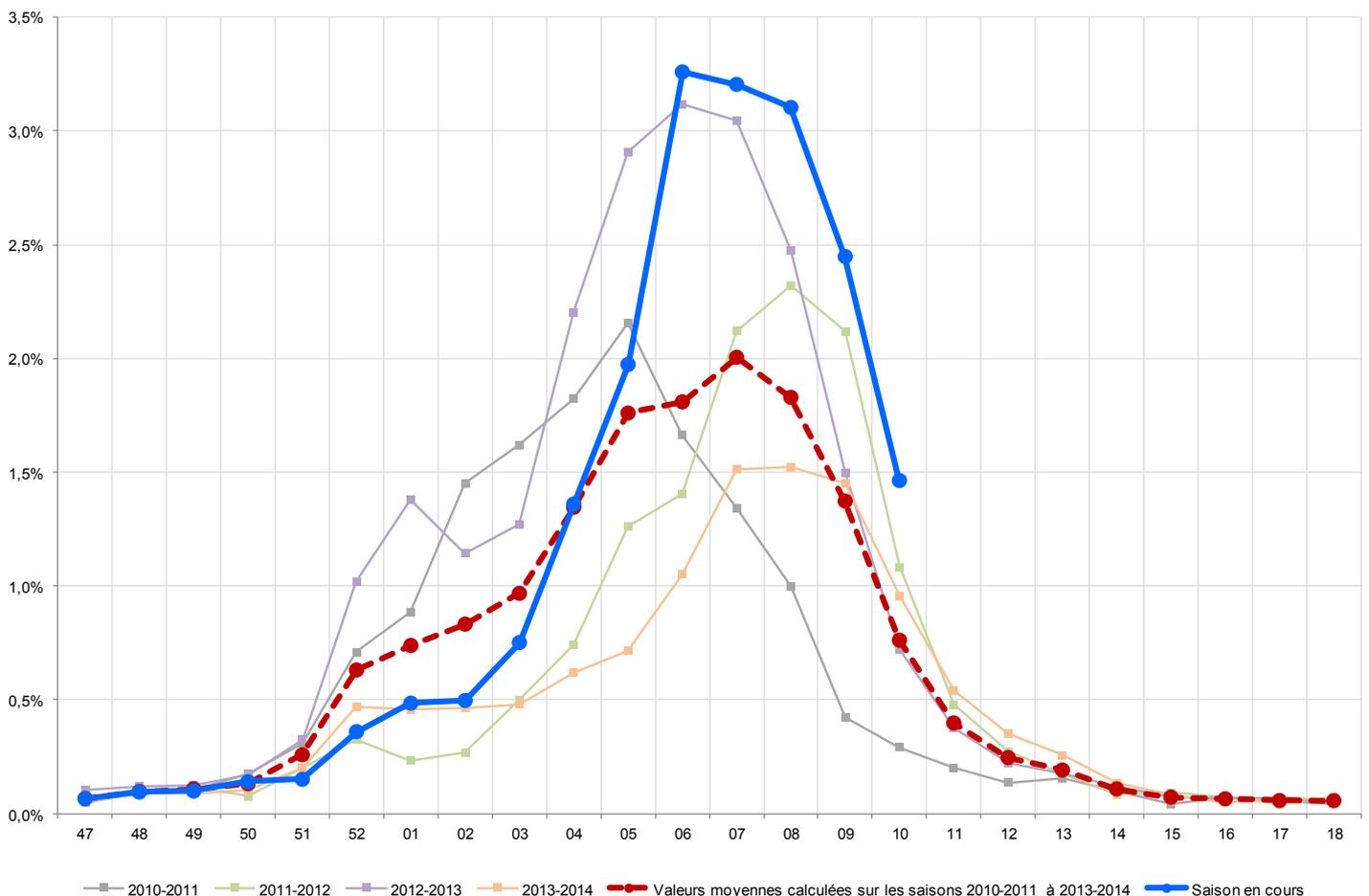
Réseau Rénal Paca - La proportion de virus grippaux isolés en semaine 9 par le réseau rénal Paca est de 27 % (242 / 882 patients prélevés). Depuis le début de la surveillance (semaine 2014-47), 2 447 virus grippaux ont été isolés sur 9 003 patients prélevés : 84 % virus A non typés et 16 % virus B.

CNR influenza de Lyon - Depuis le début de la surveillance (semaine 2014-47), 49 virus grippaux ont été isolés à partir des prélèvements réalisés par les médecins du réseau Sentinelles (94 patients prélevés) : 16 A(H1N1), 17 A(H3N2), 5 A non typé et 11 B.

SERVICES DES URGENCES	2015-06	2015-07	2015-08	2015-09	2015-10
nombre total de passages	26 968	28 552	27 712	25 081	24 456
passages pour syndrome grippal	879	915	860	614	358
% par rapport au nombre total de passages	3,3%	3,2%	3,1%	2,4%	1,5%
hospitalisations pour syndrome grippal	59	60	87	60	40
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	6,7%	6,6%	10,1%	9,8%	11,2%

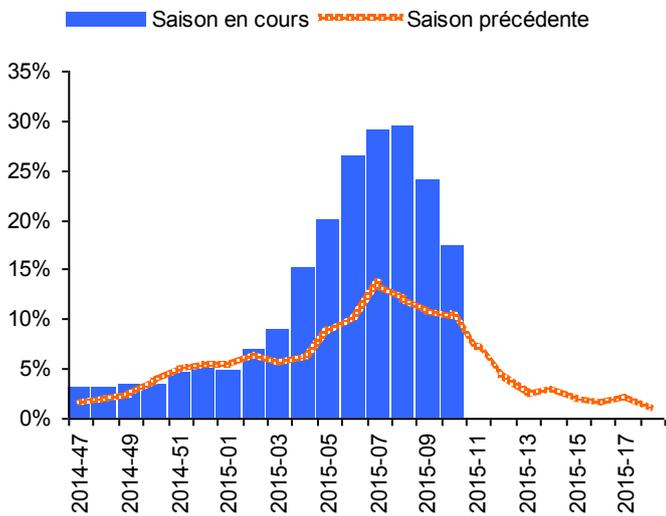
Analyse basée sur les services des urgences produisant des RPU codés / Passages pour syndrome grippal : diagnostics principaux J09, J10 et J11

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



ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2015-06	2015-07	2015-08	2015-09	2015-10
nombre total de consultations	6 363	6 267	5 949	5 182	4 632
consultations pour diagnostic syndrome grippal	1526	1660	1590	1135	741
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	26,4%	29,1%	29,4%	23,9%	17,3%

Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « syndrome grippal ou gripe », semaines 2014-47 à 2015-10, Paca

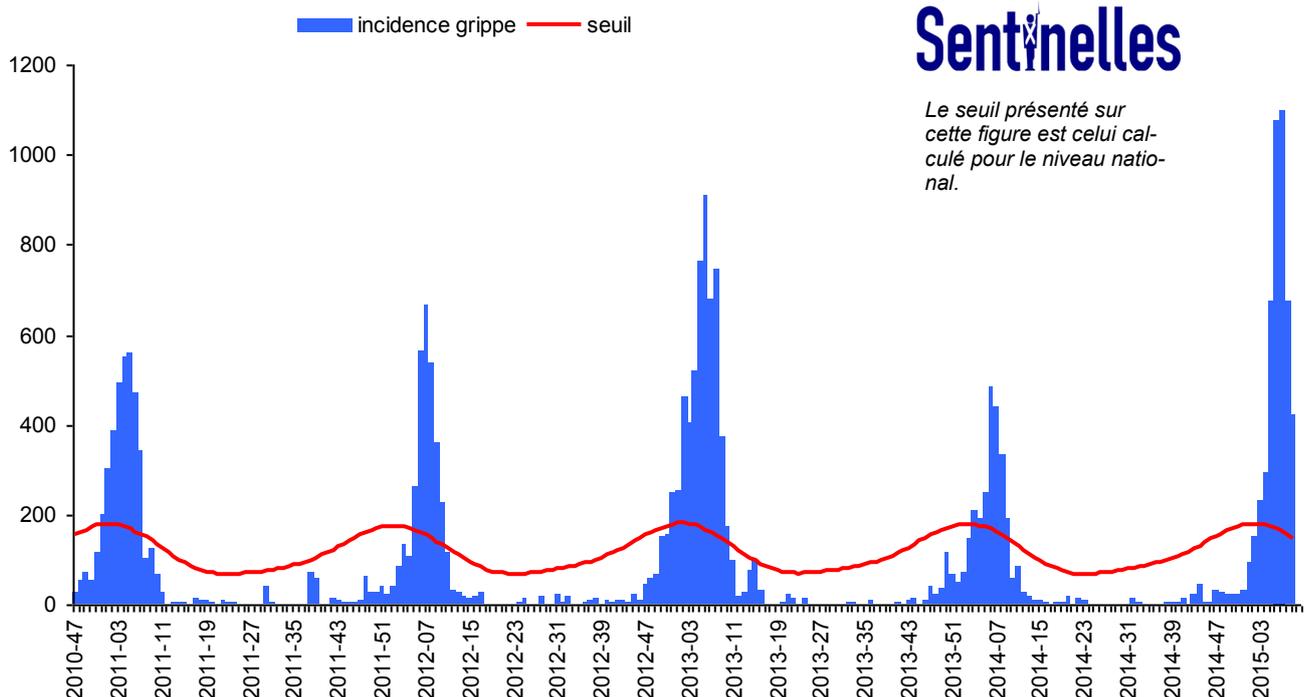


Analyse basée sur les associations codant les diagnostics : SOS Toulon, Avignon, Nice, Cannes, Aix-Gardanne-Trets.
Sélection sur diagnostic syndrome grippal ou gripe.

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

RESEAU SENTINELLES	2015-06	2015-07	2015-08	2015-09	2015-10
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	1 075	1 100	671	419	ND
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	920	919	520	255	ND
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	1 230	1 281	822	583	ND
seuil (serfling)	168	162	155	147	ND
nombre de médecins participants	23	22	21	14	ND

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelles, semaines 2010-47 à 2015-09, 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, **116 cas graves** ont été signalés en région Paca, principalement hospitalisés dans les Bouches-du-Rhône (61 cas). Trois cas ont été supprimés de la base : 1 doublon lié à un cas signalé par 2 services après transfert et les 2 autres après avoir constaté que leur état ne relevait pas de la réanimation.

Les hospitalisations en réanimation sont survenues essentiellement lors des semaines 6 à 9 (89 cas sur 116).

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.

Trente-neuf personnes sont encore hospitalisées en réanimation, 61 sont guéries et 16 sont décédées.

18 patients, parmi les 65 pour lesquels l'information était connue, **étaient vaccinés contre la grippe**.

Quatre-vingt-dix-huit patients présentaient au moins un facteur de risque qui relevait de la recommandation vaccinale.

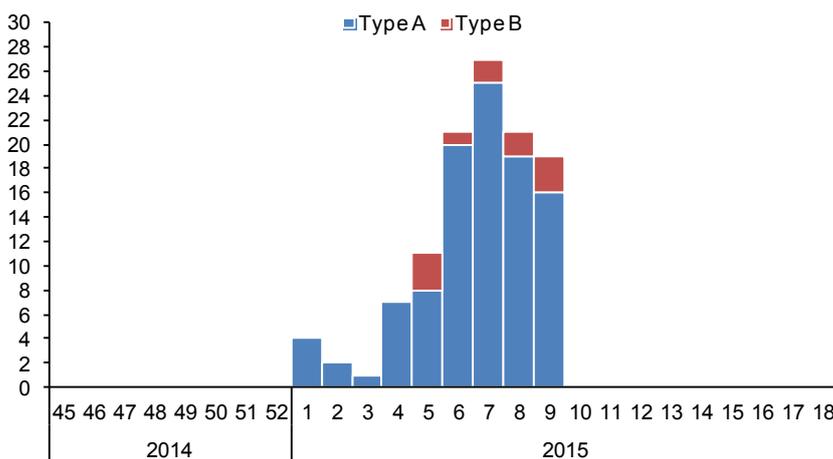
102 patients étaient porteurs d'un virus de type A : 10 A(H1N1), 14 A(H3N2), 61 non sous-typés et 17 sont en cours de sous-typage. Onze patients étaient porteurs d'un virus de type B.

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.

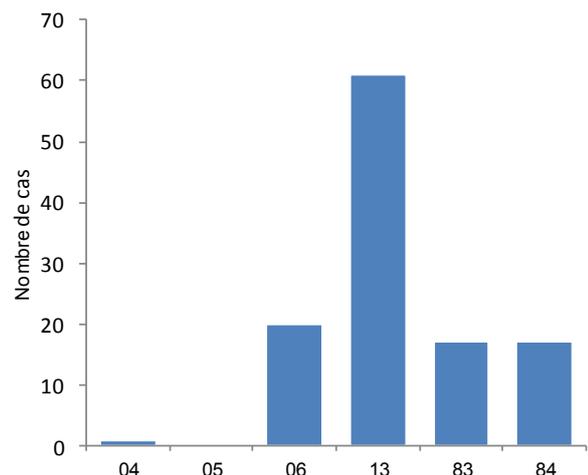
Caractéristiques des cas graves de grippe hospitalisés en service de réanimation, semaines 2014-45 à 2015-10, Paca

Nombre de patients		
Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	61	53%
Encore hospitalisés en réanimation	39	34%
Décédés (en réanimation)	16	14%
Total	116	
Sexe		
Hommes	61	53%
Femmes	55	47%
Age (en années)		
Médiane	67,5	
Minimum	3	
Maximum	92	
Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)		
Aucun facteur de risque	18	16%
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC ≥ à 30)	12	10%
Personnes ≥ 65 ans	61	53%
Pathologies à risque	87	75%
Statut virologique		
A	102	88%
A(H1N1)pdm09	10	9%
H3N2	14	12%
Non sous-typés	61	53%
B	11	9%
Négatif	3	3%
Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2014)		
Oui	18	16%
Non	47	41%
NSP	51	44%

Répartition des cas graves de grippe selon la date d'entrée en réanimation et le sérotype du virus, semaines 2014-45 à 2015-10, Paca



Répartition géographique des cas graves de grippe en réanimation, semaines 2014-45 à 2015-10, 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 (léthalité = 26 %).

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

Au total, depuis le 1^{er} septembre 2014, **73 épisodes d'IRA** touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

Sur les 37 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 27 % chez les résidents et de 8 % chez le personnel. 45 hospitalisations et 30 décès ont été recensés parmi les résidents.

Vingt-neuf recherches étiologiques par TROD ont été effectuées sur les épisodes clôturés : la grippe A a été retrouvée pour 20 épisodes, la grippe B 1 fois. Le typage n'a pas été renseigné à 4 reprises.

Sur les 36 épisodes non clôturés, 28 recherches étiologiques par TROD ont été réalisées. 16 se sont révélées positives pour la grippe A. Pour 7 établissements le typage n'a pas été précisé.

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

Cette saison épidémique 2015, la circulation d'un variant du virus grippal A(H3N2) accroît la morbidité grippale dans les établissements d'hébergement de la région Paca. L'efficacité vaccinale étant moindre vis-à-vis de ce variant, un traitement précoce avec des antiviraux Oseltamivir (Tamiflu) ou Zanamivir (Relenza) est à envisager pour les personnes vulnérables.

La réalisation de TROD grippe est à encourager pour détecter précocement la grippe et les virus de type A dans les établissements.

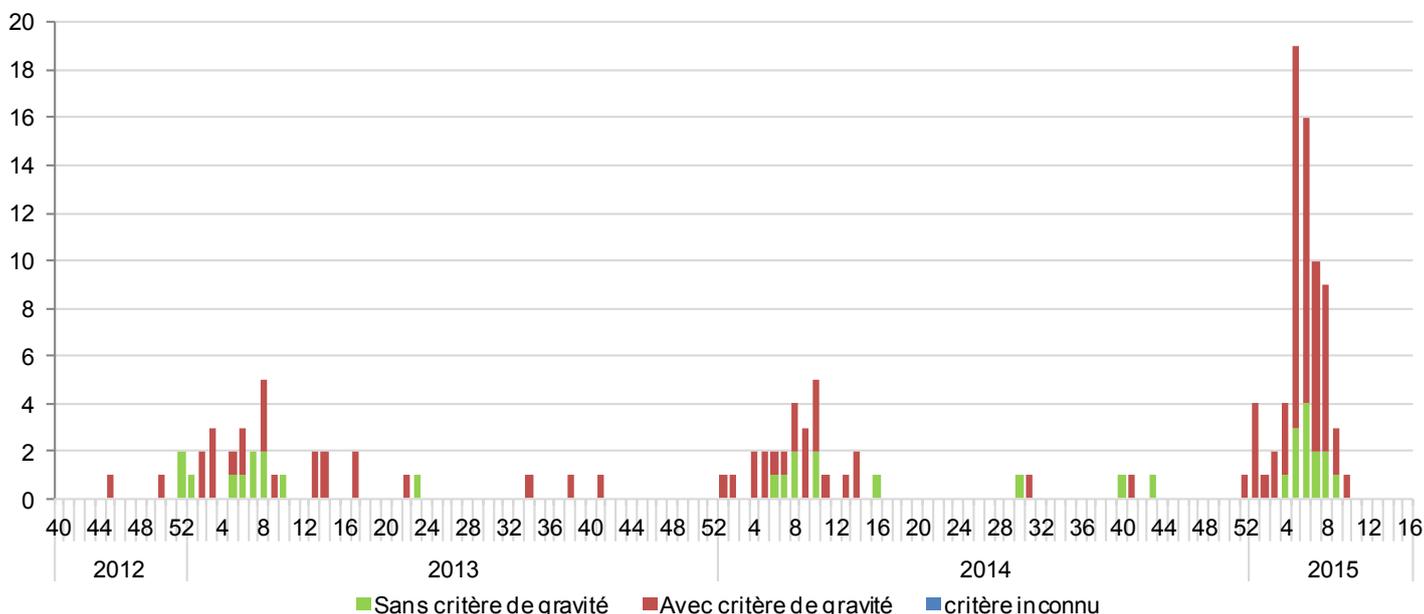
Caractéristiques des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles, semaines 2014-36 à 2015-10, Paca

Indicateurs IRA

Nombre d'épisodes signalés	73
- Alpes-de-Haute-Provence	1
- Hautes-Alpes	5
- Alpes-Maritimes	12
- Bouches-du-Rhône	29
- Var	15
- Vaucluse	11
Nombre d'épisodes signalés et clôturés	37
Nombre total de résidents malades	844
Taux d'attaque moyen chez les résidents	27%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	8%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	45
Taux d'hospitalisation moyen	5%
Nombre de décès	30
Létalité moyenne	3,6%
Recherche étiologique effectuée	29 épisodes
- TDR effectués	29 épisodes
- Grippe confirmée	25 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 2015-10, 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.

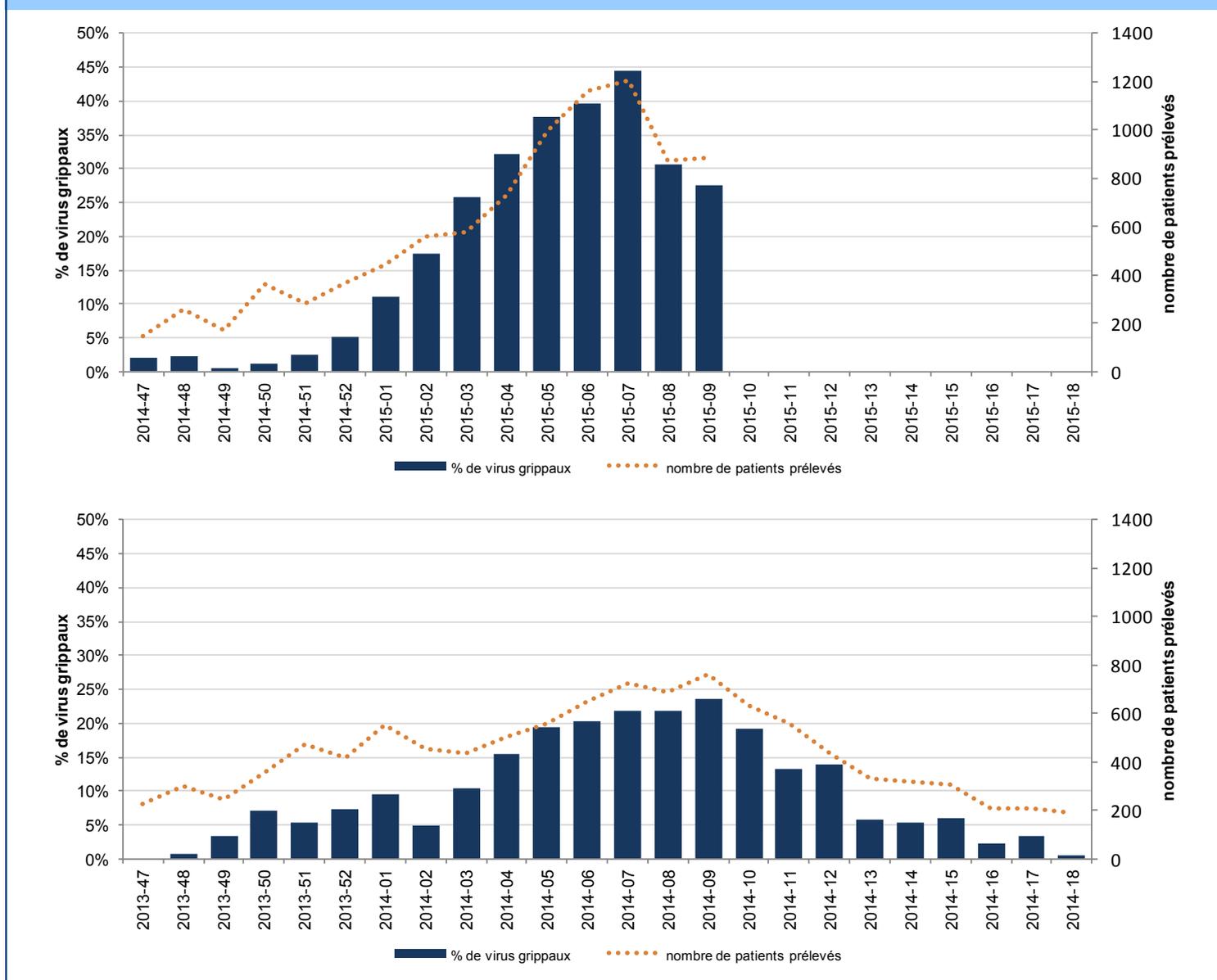
468 malades sur les 2 273 résidents des établissements déclarant : **taux d'attaque chez les résidents de 21 %** [étendue 5 %-46 %]. Taux d'hospitalisation de 7 % (32 hospitalisations). Létalité de 1,9 % (9 décès).

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.

RESEAU RENAL PACA	2015-06	2015-07	2015-08	2015-09	2015-10
virus grippaux	461	534	267	242	ND
- virus A non typés	422	485	208	177	ND
- virus A(H1N1)	0	0	0	0	ND
- virus A(H3N2)	0	0	0	0	ND
- virus B	39	49	59	65	ND
Proportion de virus grippaux isolés par rapport au nombre de patients prélevés	40 %	44 %	31 %	27%	ND
VRS	19	33	26	21	ND
autres virus respiratoires	46	47	58	69	ND
nombre de patients prélevés	1 162	1 203	870	882	ND

Proportion de virus grippaux isolés par les établissements du réseau Rénal Paca, semaines 47 à 18 des saisons 2014-2015 et 2013-2014, Paca



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.



Centre National de Référence des Virus Influenza - HCL

Centre de Biologie & Pathologie Est
Institut de Microbiologie
Laboratoire de Virologie

Résumé des observations du vendredi 27 février au jeudi 5 mars 2015

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

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

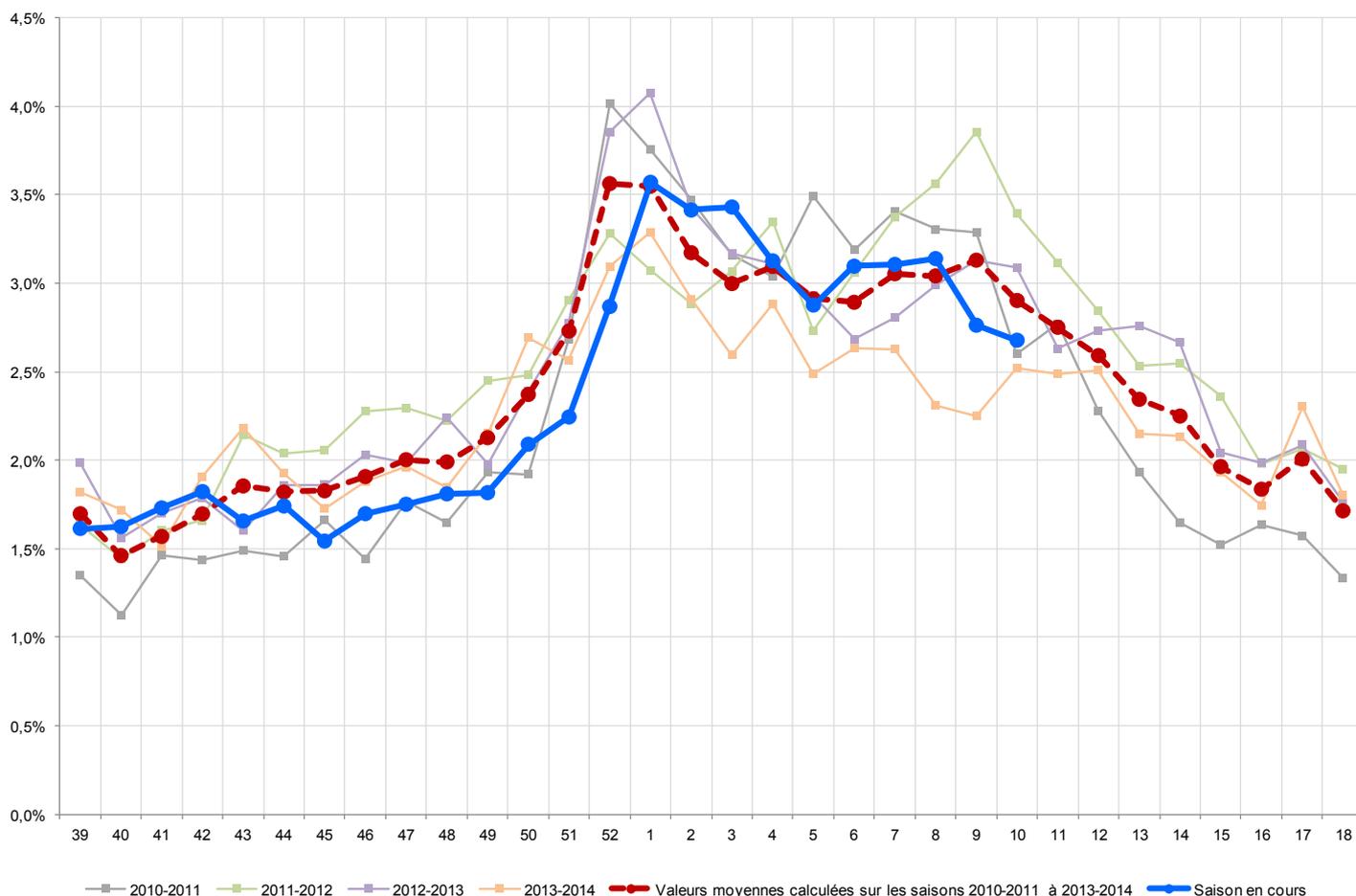
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 8, non encore consolidé, est de 81 pour 100 000 habitants (en dessous du seuil épidémique).

Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le dernier Veille-Hebdo, 3 nouveaux épisodes de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles ont été rapportés. 47 épisodes ont été signalés depuis le début de la surveillance.

SERVICES DES URGENCES	2015-06	2015-07	2015-08	2015-09	2015-10
nombre total de passages	26 968	28 552	27 712	25 081	24 456
passages pour GEA	835	887	870	693	655
% par rapport au nombre total de passages	3,1%	3,1%	3,1%	2,8%	2,7%
hospitalisations pour GEA	103	130	126	113	111
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	12,3%	14,7%	14,5%	16,3%	16,9%

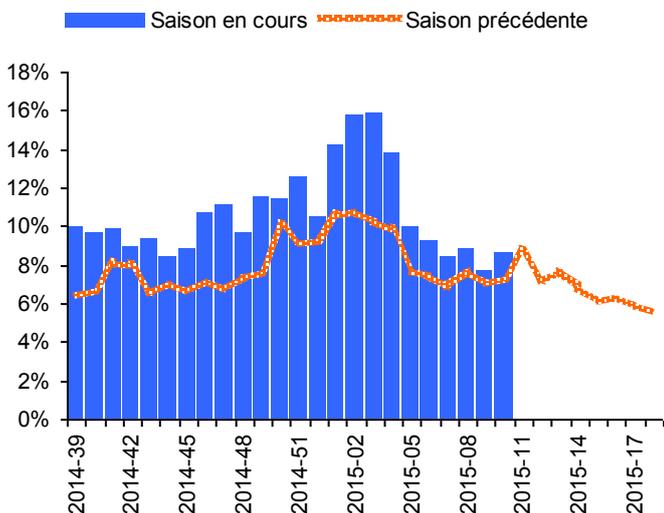
Analyse basée sur les services des urgences produisant des RPU codés.
Passages pour GEA : diagnostics principaux A08, A09 et K529

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



ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2015-06	2015-07	2015-08	2015-09	2015-10
nombre total de consultations	6 363	6 267	5 949	5 182	4 632
consultations pour diagnostic gastroentérites	534	480	477	364	367
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	9,2%	8,4%	8,8%	7,7%	8,6%

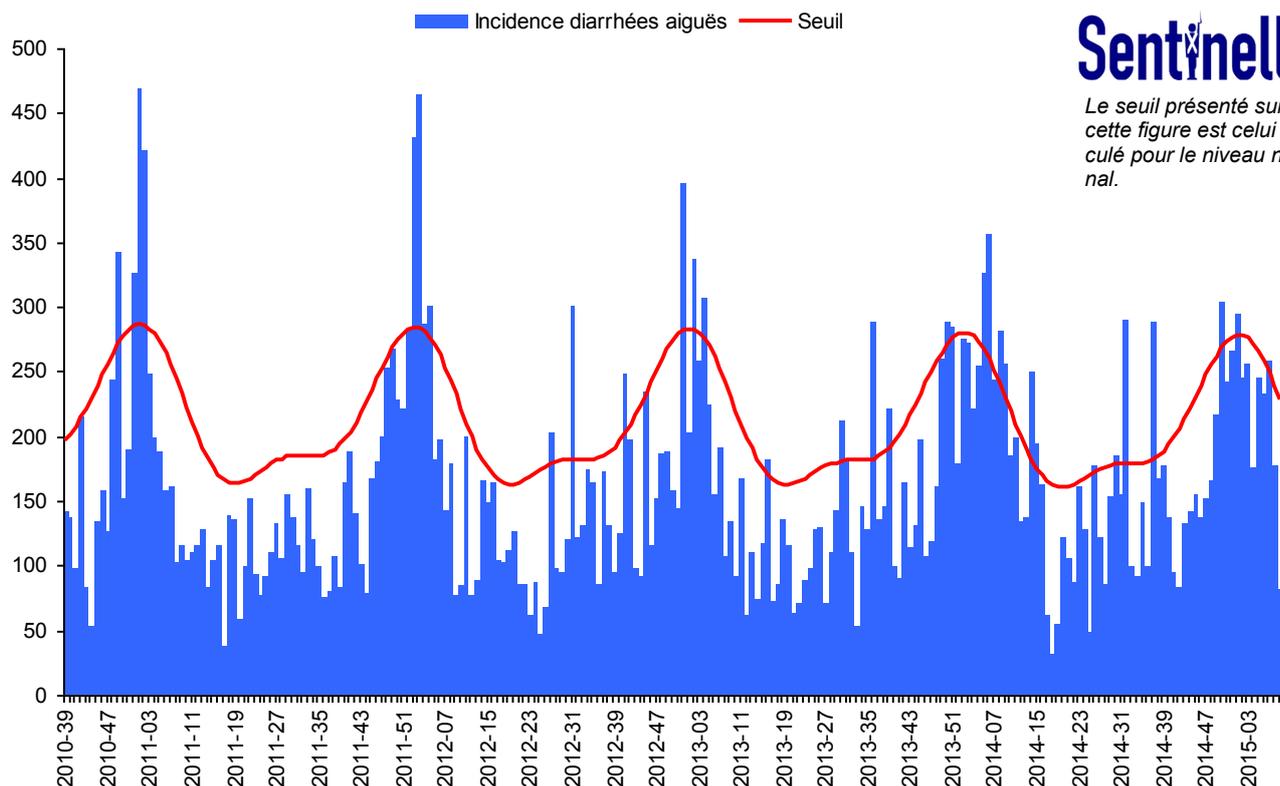
Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « gastroentérites », semaines 2014-39 à 2015-10, Paca



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

RESEAU SENTINELLES	2015-06	2015-07	2015-08	2015-09	2015-10
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	233	259	177	81	ND
seuil épidémique (seuil national - Serfling)	258	249	239	228	ND

Taux d'incidence des diarrhées aiguës estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelles, semaines 2010-39 à 2015-09, 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, **47 épisodes de GEA** touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

Sur les 39 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 32 % chez les résidents et de 9 % chez le personnel. Sept hospitalisations ont été recensées parmi les résidents, ainsi que 4 décès.

Une recherche étiologique a été réalisée dans 22 épisodes sur les 39 clôturés : du calicivirus (norovirus, sapovirus) a été identifié pour 9 épisodes. Dans 2 établissements **3 infections à Clostridium Difficile** ont été identifiées **au décours des épisodes de GEA à norovirus**.

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.

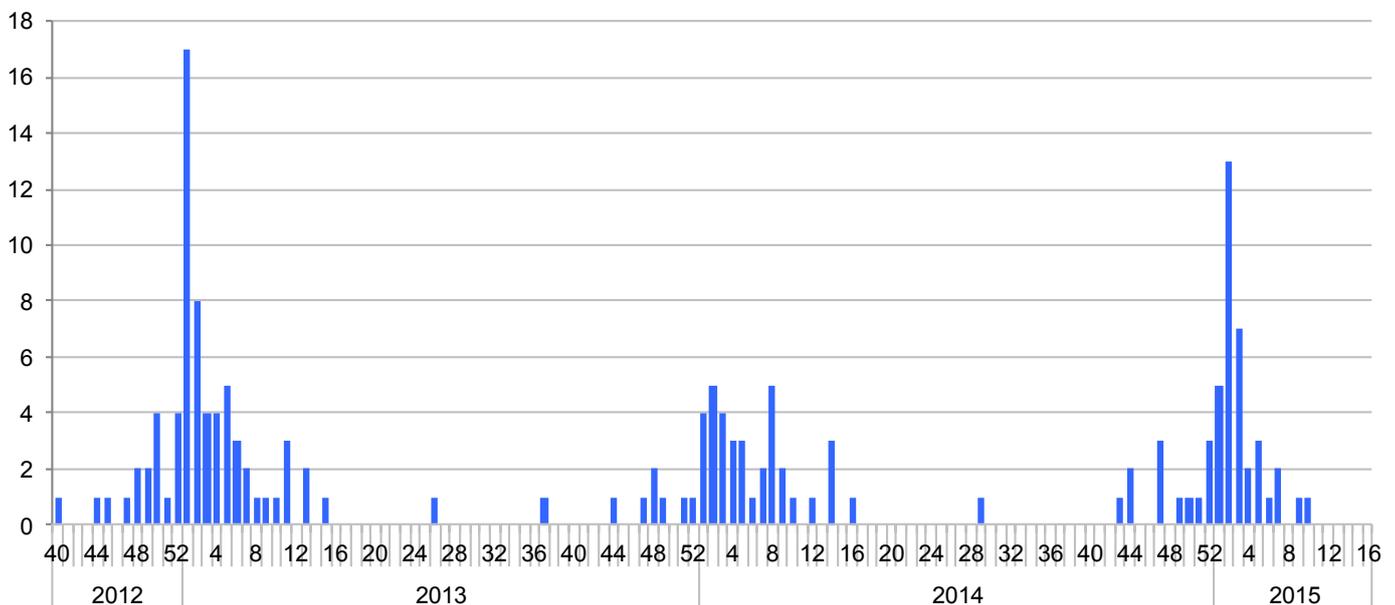
[Recommandations pour le contrôle et la prévention des épidémies de GEA à norovirus survenant dans une structure close ou semi-close.](#)

Caractéristiques des épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles, semaines 2014-36 à 2015-10, Paca

Indicateurs GEA	
Nombre d'épisodes signalés	47
- Alpes-de-Haute-Provence	5
- Hautes-Alpes	1
- Alpes-Maritimes	12
- Bouches-du-Rhône	14
- Var	5
- Vaucluse	10
Nombre d'épisodes signalés et clôturés	39
Nombre total de résidents malades	966
Taux d'attaque moyen chez les résidents	32%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	9%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	7
Taux d'hospitalisation moyen	1%
Nombre de décès	4
Létalité moyenne	0,4%
Recherche étiologique effectuée	22 épisodes
- Norovirus confirmé	8 épisodes
- Rotavirus confirmé	0 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 2015-10, 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 27 février au jeudi 5 mars 2015

Services des urgences - Dix passages pour syndrome grippal ont été enregistrés aux urgences contre 23 la semaine précédente. Il est difficile de dégager des tendances en raison des effectifs hebdomadaires observés.

SOS Médecins - Le pourcentage de consultations pour grippe est de 20 % en semaine 10.

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 9, non encore consolidé, est de 265 pour 100 000 habitants, au dessus du seuil épidémique.

Surveillance des cas graves de grippe - 1 nouveau cas a été signalé depuis le dernier Veille-Hebdo (Total : 3 cas). Le 1er 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 début de la surveillance.

Circulation virale - L'équipe EA 7310 de l'Université de Corse a reçu 10 prélèvements en semaine 9. Cinq étaient positifs pour la grippe : 3 A(H3N2), 1 A(H1N1) et 1 B. Depuis le début de la surveillance (semaine 2014-47), 68 virus grippaux ont été isolés pour 124 patients prélevés : 6 A(H1N1), 51 A(H3N2) et 11 B.

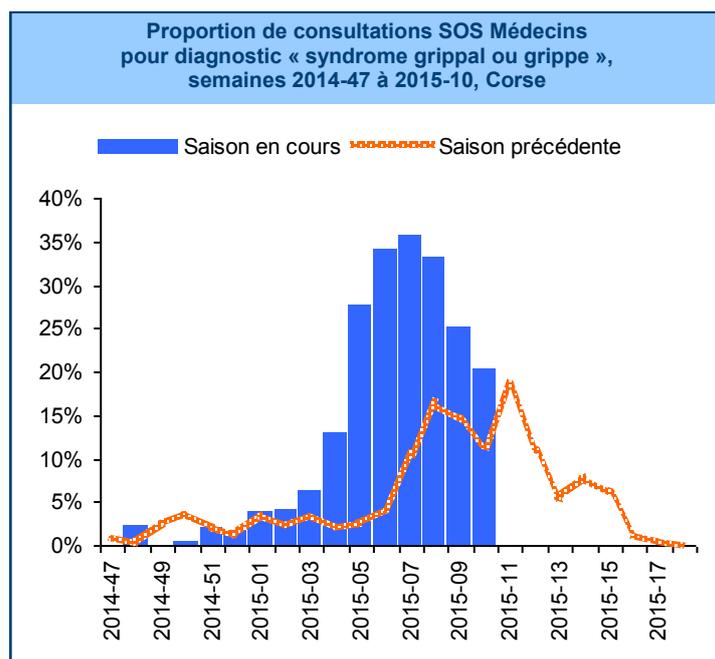
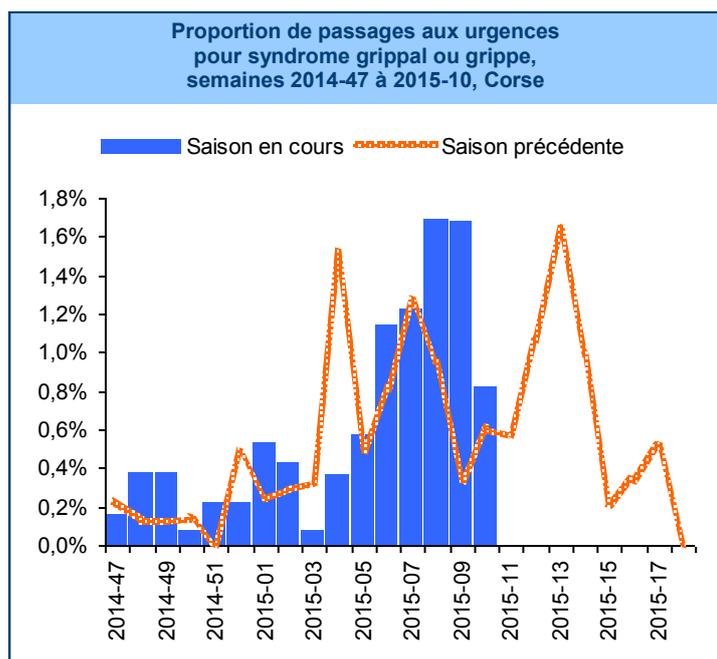
SERVICES DES URGENCES	2015-06	2015-07	2015-08	2015-09	2015-10
nombre total de passages	1 411	1 473	1 484	1 372	1 229
passages pour syndrome grippal	16	18	25	23	10
% par rapport au nombre total de passages	1,1%	1,2%	1,7%	1,7%	0,8%
hospitalisations pour syndrome grippal	1	0	2	4	2
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	6,3%	0,0%	8,0%	17,4%	20,0%

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

ASSOCIATION SOS MEDECINS AJACCIO	2015-06	2015-07	2015-08	2015-09*	2015-10
nombre total de consultations	442	445	438	370	324
consultations pour diagnostic syndrome grippal	110	86	68	ND	56
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	34,1%	35,7%	33,0%	ND	20,2%

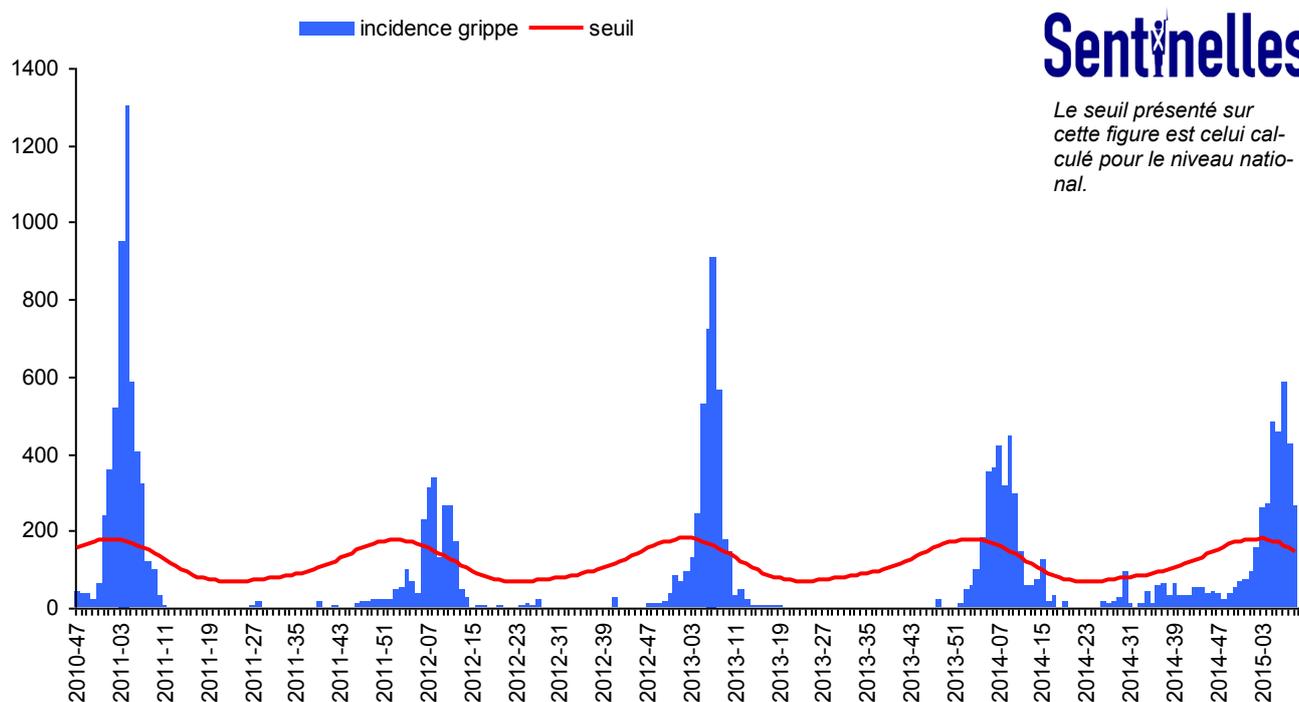
Analyses basée sur SOS Ajaccio. Diagnostics syndrome grippal ou grippe (complétude du codage des diagnostics proche de 50 %).

* 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 grippe



RESEAU SENTINELLES	2015-06	2015-07	2015-08	2015-09	2015-10
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	1 075	1 100	671	419	ND
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	920	919	520	255	ND
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	1 230	1 281	822	583	ND
seuil (serfling)	168	162	155	147	ND
nombre de médecins participants	23	22	21	14	ND

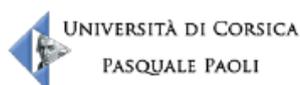
Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelles, semaines 2010-47 à 2015-09, Corse



Sentinelles

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

LABORATOIRE DE VIROLOGIE EA 7310, UNIVERSITE DE CORSE	2015-06	2015-07	2015-08	2015-09	2015-10
isolement virus grippaux	6	14	11	5	ND
- dont virus A(H1N1)	1	1	1	1	ND
- dont virus A(H3N2)	4	12	5	3	ND
- dont virus B	1	1	5	1	ND
isolement VRS	0	0	0	0	ND
isolement autres virus respiratoires	2	0	0	1	ND
nombre de patients prélevés	16	21	14	10	ND



Devenez acteur de la surveillance de la grippe en 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 27 février au jeudi 5 mars 2015

Services des urgences - La part des passages aux urgences pour gastroentérites est en légère baisse par rapport à la semaine précédente. Quatre hospitalisations en lien avec cette pathologie ont été enregistrées.

SOS Médecins - Le pourcentage de consultations pour grippe est de 8,3 % en semaine 10.

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 9, non encore consolidé, est de 42 pour 100 000 habitants (en dessous du seuil épidémique).

Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Aucun épisode n'a été signalé depuis le début de la surveillance.

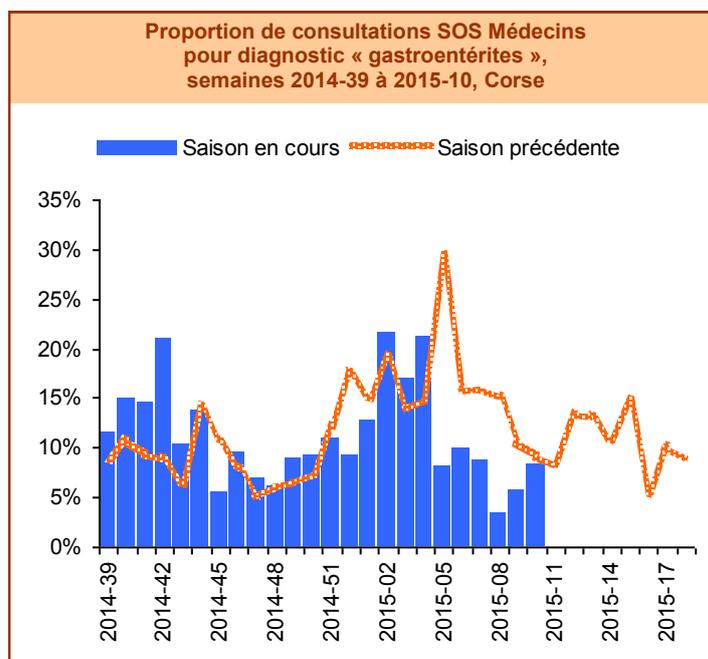
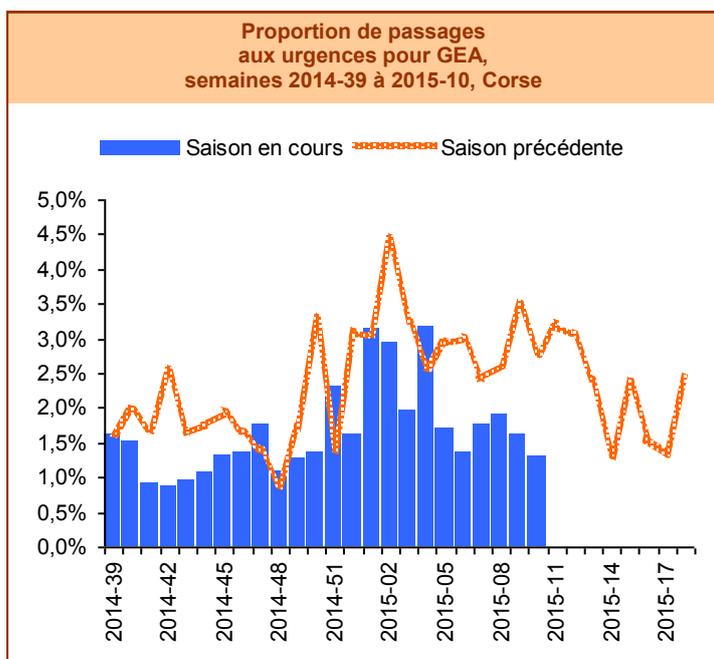
SERVICES DES URGENCES	2015-06	2015-07	2015-08	2015-09	2015-10
nombre total de passages	1 411	1 473	1 484	1 372	1 229
passages pour GEA	19	26	28	22	16
% par rapport au nombre total de passages	1,3%	1,8%	1,9%	1,6%	1,3%
hospitalisations pour GEA	2	7	3	4	3
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	10,5%	26,9%	10,7%	18,2%	18,8%

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

ASSOCIATION SOS AJACCIO	2015-06	2015-07	2015-08	2015-09*	2015-10
nombre total de consultations	442	445	438	370	324
consultations pour diagnostic gastroentérites	32	21	7	ND	23
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	9,9%	8,7%	3,4%	ND	8,3%

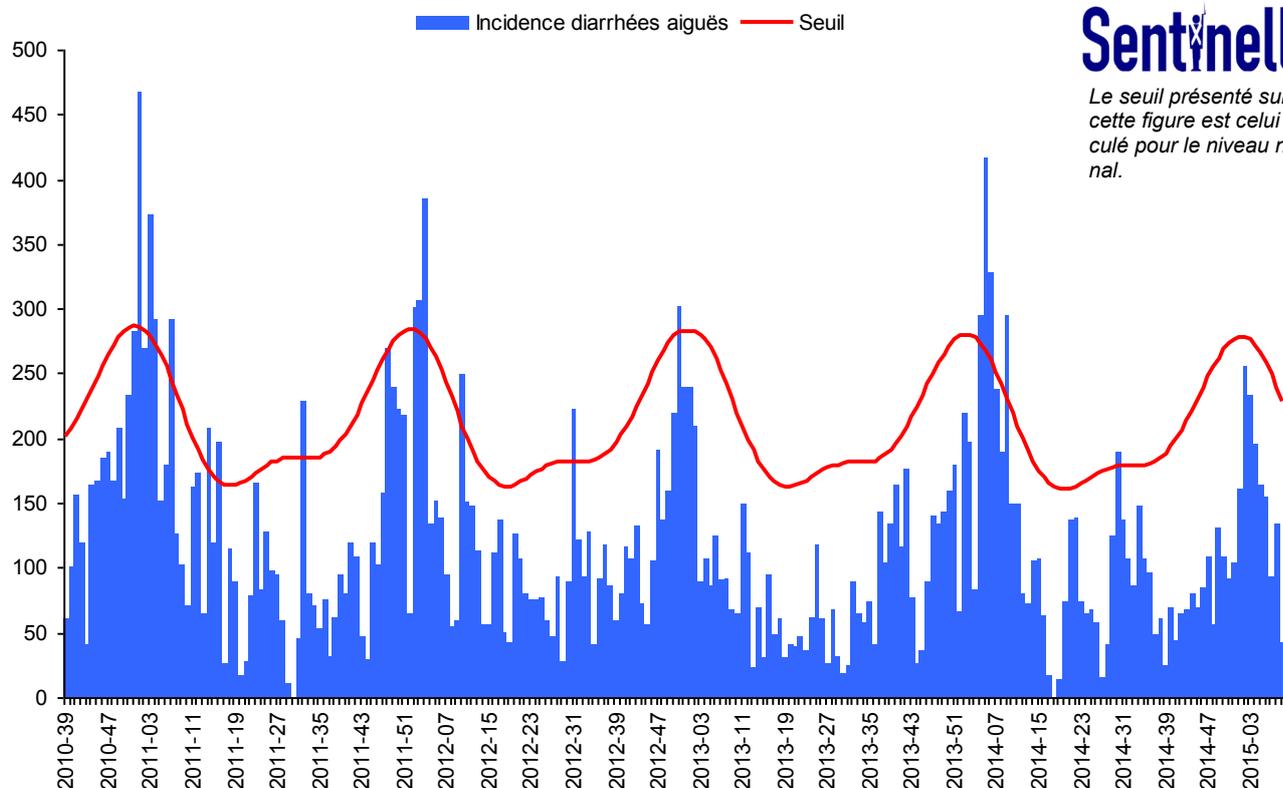
Analyses basée sur SOS Ajaccio. Diagnostics syndrome grippal ou grippe (complétude du codage des diagnostics proche de 50 %).

* 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	2015-06	2015-07	2015-08	2015-09	2015-10
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	155	93	133	42	ND
seuil épidémique	258	249	239	228	ND

Taux d'incidence des diarrhées aiguës estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelle, semaines 2010-39 à 2015-09, Corse



| INTOXICATIONS AU CO |

Ce bilan a été réalisé à partir des premières informations issues des signalements reçus, à la date du 6 mars 2015, par les Agences régionales de santé (ARS) Paca et Corse 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.

Si au cours des enquêtes environnementales ou médicales, il apparaît qu'une affaire n'entre pas dans le cadre du système de surveillance, elle est supprimée de la base nationale au fur et à mesure et n'entre plus dans le bilan mensuel.

Région Paca

Ampleur

80 affaires d'intoxication au CO suspectées ou avérées ont été signalées entre le 1^{er} septembre 2014 et le 28 février 2015 (figure 1).

229 personnes ont été impliquées dans ces intoxications.

Sur la même période en 2013/2014, 86 épisodes étaient survenus, impliquant 247 personnes. Les premières intoxications ont été plus tardives en 2014 (3 octobre en 2014 versus 7 septembre en 2013).

Circonstances des intoxications

Les intoxications sont principalement survenues dans l'habitat (68 épisodes). Six épisodes sont survenus en milieu du travail et 2 dans un établissement recevant du public. Les 4 derniers épisodes étaient liés à un véhicule.

Prise en charge médicale

166 personnes ont été transportées aux urgences et 39 ont été dirigées vers un caisson hyperbare.

Deux décès ont été signalés, un dans le Var et un dans les Bouches-du-Rhône.

Région Corse

Depuis septembre 2014, 1 affaire d'intoxication au CO suspectée a été signalée en Corse, impliquant une personne. Cet épisode concernait la Haute-Corse et a eu lieu dans l'habitat. La personne exposée est passée dans un service des urgences. Aucun décès n'a été reporté.

A la même période, 7 épisodes impliquant 21 personnes avaient été signalés à l'ARS l'an passé.

France métropolitaine

Le bulletin de surveillance des intoxications au monoxyde de carbone, édité par l'InVS le 24/02/2015, fait état au niveau national, depuis le 1^{er} septembre 2014, de **814 signalements** d'intoxication ayant impliqué **2 933 personnes**.

Au cours de la même période en 2013, 901 épisodes avaient été signalés concernant 2 694 personnes exposées.

30 personnes sont décédées suite à leur intoxication.

Au cours de la dernière quinzaine de février 2015, les régions Provence-Alpes-Côte d'Azur (10), Alsace (5), Nord-Pas-Calais (3), Ile-de-France (3) et Pays de la Loire (3) ont signalé près de la moitié des signalements.

[En savoir plus](#)

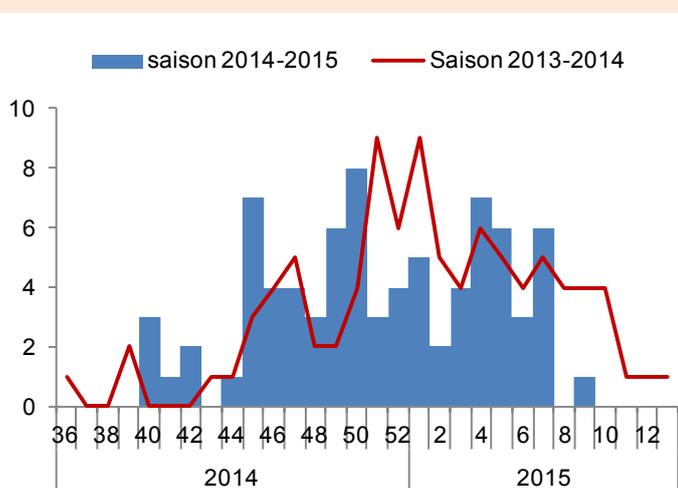
Prévention

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.

Plus d'informations sur le site de l'[ARS Paca](#) ou de l'[ARS Corse](#)
Description du dispositif de surveillance en page 20.

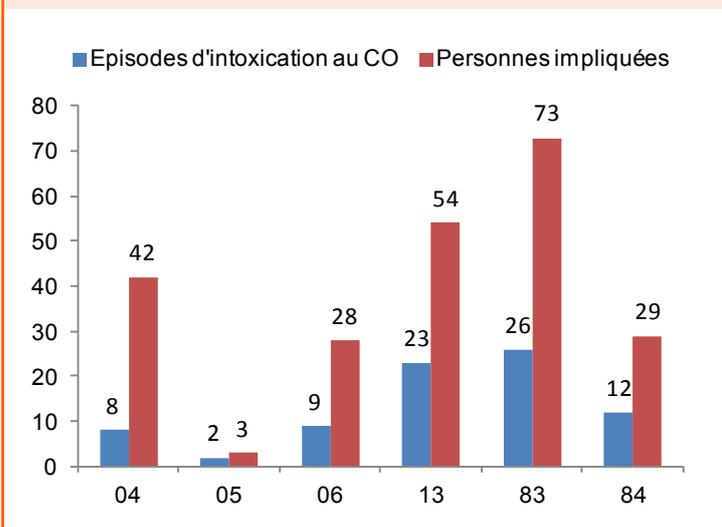
Figure 1 : Evolution du nombre d'épisodes d'intoxication au CO (Paca, septembre 2014 - février 2015)



Répartition géographique

C'est dans le département du Var que le nombre d'épisodes et de personnes impliquées ont été le plus important (figure 2).

Figure 2 : Répartition géographique des cas et des épisodes d'intoxication au CO (Paca, septembre 2014 - février 2015)



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du vendredi 27 février au jeudi 5 mars 2015

Source des données / Indicateur	04	05	06	13	83	84	2A	2B
SAMU / Total d'affaires	→	→	→	→	→	→	→	→
SAMU / Transports médicalisés	→	→	→	→	→	→	→	→
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	→	↘	↘	↘	→	→
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

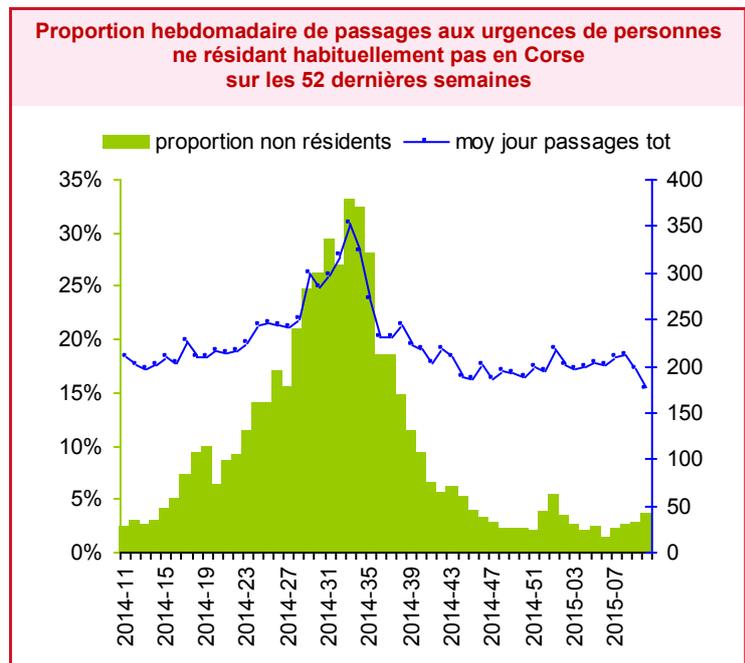
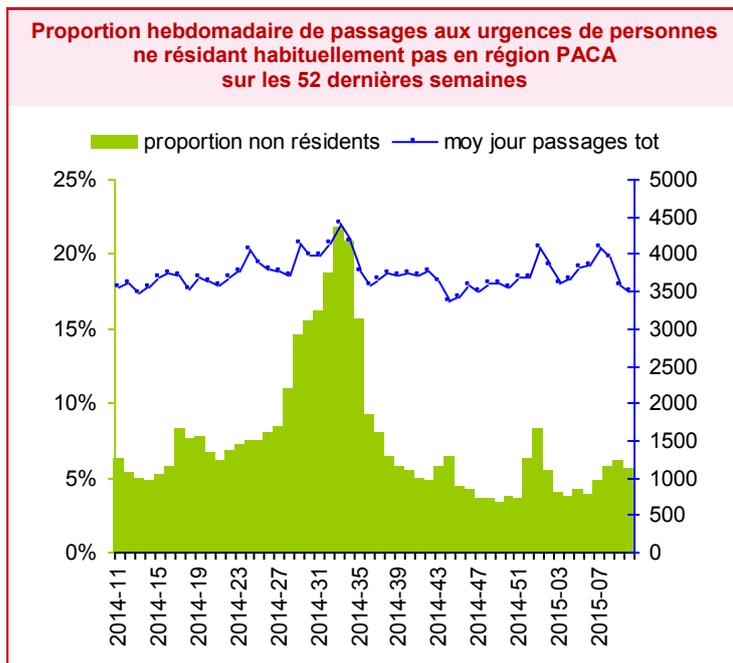
NI : Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs

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 5,6 % et de 3,5 % .



Résumé des observations depuis le 1^{er} janvier 2015 (point 5 mars 2015)

La mortalité toutes causes (données Insee) observée en Paca depuis le début de l'année est supérieure aux valeurs attendues calculées sur les 8 dernières années. Cette hausse est estimée à 23% pour la mortalité tous âges et à 30 % pour les personnes âgées de 85 ans et plus.

Cette observation est aussi retrouvée pour la Corse, même si cette hausse a débuté plus tard qu'en Paca. Une hausse de 15 % est enregistrée pour la mortalité tous âges et de 36 % pour les personnes de 85 ans et plus.

La mortalité hivernale est classiquement liée à la circulation des virus épidémiques hivernaux, notamment la grippe, même si la part attribuable à la grippe dans ces décès n'est pas connue. Cependant, la grippe reste un facteur aggravant, voire mortel, pour les personnes fragilisées par l'âge ou la maladie.

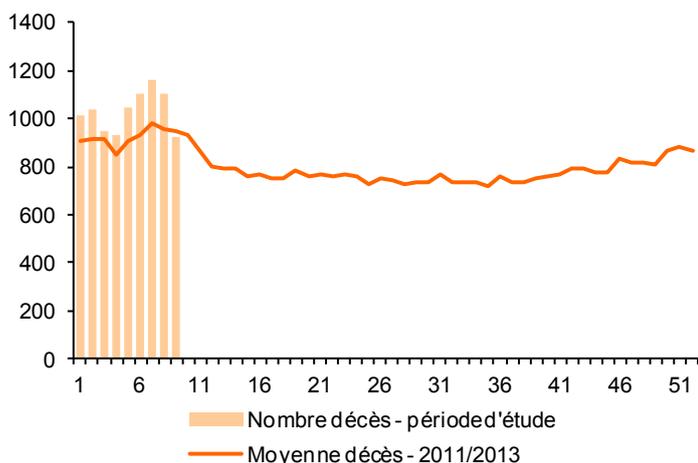
Contrairement aux 2 saisons précédentes le virus circulant majoritairement actuellement est le virus A(H3N2) vis-à-vis duquel les personnes âgées sont particulièrement à risque. De plus, une [évaluation de l'efficacité du vaccin contre la grippe aux Etats-Unis](#), où une souche dominante (A(H3N2) Switzerland différente antigéniquement de celle du vaccin a circulé, a été estimée à 23% contre l'ensemble des valences et à 12% contre le virus A(H3N2). Cette estimation a été confirmée dans d'autres évaluations.

Ainsi, la circulation majoritaire du virus A(H3N2), accompagnée du risque d'avoir une efficacité vaccinale faible cette année a un impact important sur les personnes âgées en termes de mortalité et de morbidité.

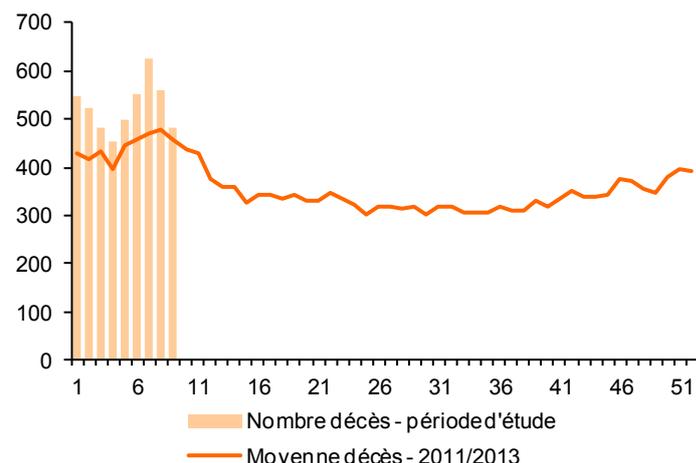
Ainsi, en Paca, de nombreuses tensions hospitalières ont été déclarées depuis le début de l'année, comme cela avait été observé lors de l'épidémie de 2012. De même, les services de réanimation ont déjà signalé autant de cas graves de grippe pris en charge dans leurs services que sur l'ensemble de la saison hivernale 2009-2010, saison où le nombre de cas graves avait été le plus élevé.

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

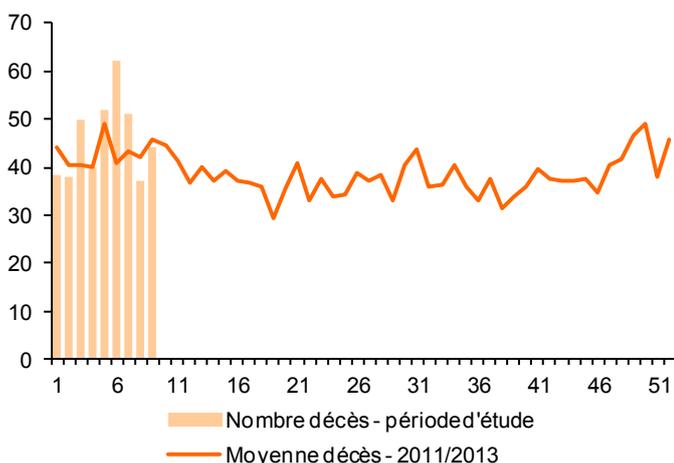
Comparaison par semaine des décès enregistrés en 2015 et du nombre de décès attendus calculés sur les années 2011 à 2014, Paca



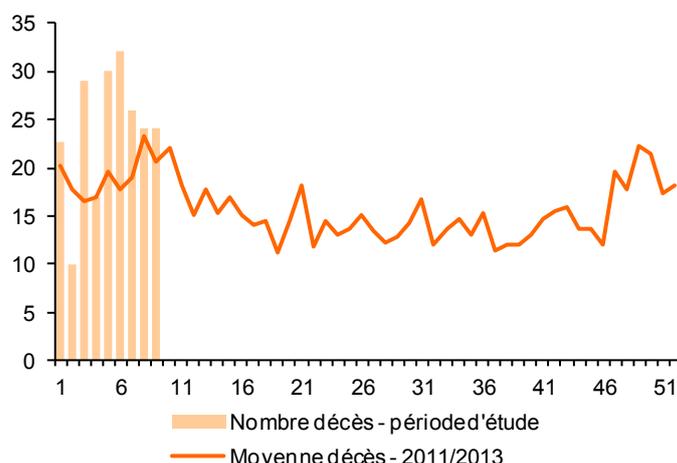
Comparaison par semaine des décès de personnes de 85 ans et plus enregistrés en 2015 et du nombre de décès attendus calculés sur les années 2011 à 2014, Paca



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



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, Corse



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.

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 consignés dans le système d'information régional parta-

gée 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 6 mars 2015 à 14:00)

	Total 2013		Total 2014		2015 Total semaines antérieures		2015-06		2015-07		2015-08		2015-09		2015-10	
	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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Hépatite A	99	2	72	3	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Infections invasives à méningocoques	42	0	44	0	5	1	0	0	1	0	0	0	3	0	1	0
Légionellose	160	2	189	6	8	2	0	0	2	0	1	0	2	0	2	0
Listériose	28	2	20	2	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Rougeole	89	0	9	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	0
Toxi-infection alimentaire collective	95	8	128	5	10	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Epidémies de GEA	65	4	59	0	31	0	3	0	2	0	1	0	0	0	3	0
Epidémies d'IRA	31	1	36	1	14	0	14	0	15	0	10	0	12	0	5	0
Episodes de Gale (avérés ou suspectés)	36	3	54	3	5	0	2	0	5	0	2	0	1	0	0	0
Autres infectieux	118	15	126	41	12	0	3	0	7	0	6	1	5	0	4	0
Tensions hospitalières	88	1	183	0	64	0	18	0	19	0	10	0	2	0	2	0
Autres signaux	105	16	125	7	12	0	2	0	1	0	0	0	1	1	3	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](#)

| 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 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