

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

Point n°2012 – 13 publié le 30 mars 2012

| Epidémies hivernales |

Grippe

Paca - Les passages aux urgences pour des syndromes grippaux et les consultations SOS Médecins pour des motifs d'appels évoquant un syndrome grippal (dont fièvre) sont toujours en baisse cette semaine.

Plus de résultats en [page 2...](#)

Corse - Le taux d'incidence des syndromes grippaux estimé en semaine 12 par le réseau Sentinelles est en baisse et repasse au dessous du seuil épidémique. L'activité de SOS Médecins Ajaccio pour des motifs d'appels « syndrome grippal » est stable en semaine 13 par rapport à la semaine précédente.

Plus de résultats en [page 3...](#)

Surveillance des cas graves de grippe

A ce jour, les services de réanimation, soins intensifs et soins continus ont signalé 10 cas graves de grippe, dont un est décédé et un toujours hospitalisé en réanimation.

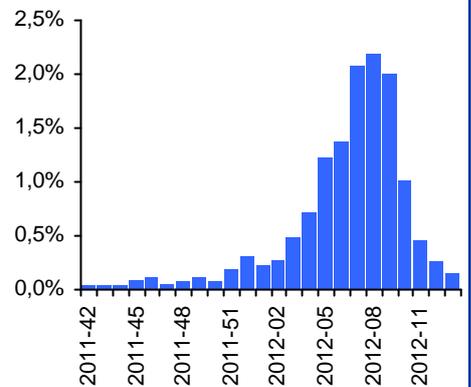
Plus de précisions en [page 4...](#)

Infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements hébergeant des personnes âgées

Depuis le 1^{er} janvier 2012, 81 épisodes ont été signalés dont 13 sont toujours en cours de suivi. Une grande majorité est en lien avec l'épidémie de grippe.

Le nombre de personnes malades s'élève à 1 642 chez les résidents (dont 72 décès) et 305 chez le personnel.

Proportion de passages aux urgences pour grippe, 24 dernières semaines, Paca



Gastroentérites aiguës (GEA)

Paca - Les passages aux urgences liées aux gastroentérites sont en légère baisse par rapport à la semaine précédente. L'activité de SOS Médecins Ajaccio pour des motifs diarrhées et/ou vomissements est stable en semaine 13 par rapport à la semaine précédente.

Plus de résultats en [page 5...](#)

Corse - Le taux d'incidence des diarrhées aiguës signalées en semaine 12 par le réseau Sentinelles est stable, au dessous du seuil épidémique. L'activité de SOS Médecins Ajaccio pour des motifs diarrhées et/ou vomissements est en légère baisse cette semaine par rapport à la semaine précédente.

Plus de résultats en [page 6...](#)

Bronchiolite - Résultats en [page 7...](#)

| Surveillance non spécifique (SNS) |

Mortalité

Sur l'ensemble du mois de février, on a observé une mortalité plus élevée que les années précédentes en région Paca chez les personnes de 75 ans et plus. Cette hausse s'est poursuivie dans une moindre mesure sur la première quinzaine de mars. La tendance est à la baisse pour la fin mars.

Autres indicateurs

Données du 23/03/2012 au 29/03/2012

Les résultats détaillés par département sont synthétisés [page 8](#).

Part des non résidents - [page 8](#).

| Signalements enregistrés dans ORAGES |

Un point hebdomadaire des signalements enregistrés sur le système d'informations

régional partagé, dénommé Orages, est présenté en [page 9](#).

Données des urgences (RPU) Paca

Analyse basée sur 27 services des urgences (APHM (5 services), Arles, Avignon (2 services), Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Gap, Grasse, Hyères, Martigues, Nice (St Roch et Lenal), Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer, Sisteron et Toulon) / Passages pour Grippe : diagnostics principaux J09, J10 et J11

indicateurs	2012-09	2012-10	2012-11	2012-12	2012-13
nombre total de passages	17 834	16 444	16 705	16 811	16 926
passages pour grippe	357	167	76	44	26
% par rapport au nombre total de passages	2,0 %	1,0 %	0,5 %	0,3 %	0,2 %
hospitalisations pour grippe	29	19	6	4	0
% par rapport au nombre de grippe	8,1 %	11,4 %	7,9 %	9,1 %	0 %

Données des associations SOS Médecins

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

indicateurs	2012-09	2012-10	2012-11	2012-12	2012-13
nombre total de consultations	6 363	5 438	4 835	4 473	4 475
consultations pour syndrome grippal ou fièvre	2 684	1 845	1 264	1 061	999
% par rapport au nombre total de consultations	42,2 %	33,9 %	26,1 %	23,7 %	22,3 %

Réseau Sentinelles

indicateurs	2012-09	2012-10	2012-11	2012-12	2012-13
seuil épidémique	139	131	126	117	ND
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	359	225	116	40	ND

Figure 1 - Proportion de passages aux urgences pour grippe, 24 dernières semaines, 2011-2012, Paca

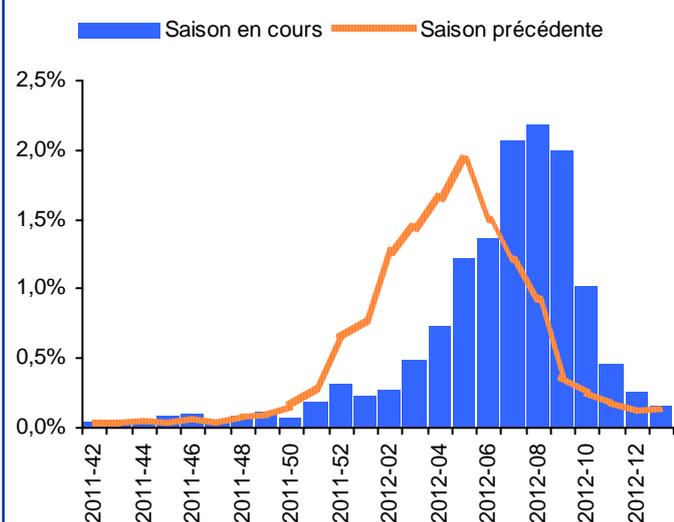
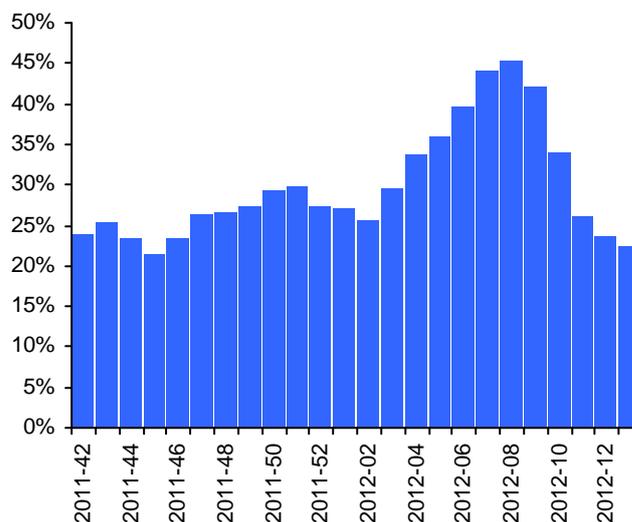


Figure 2 - Proportion de consultations SOS Médecins pour syndrome grippal ou fièvre, patients ≥ 2 ans 24 dernières semaines, 2011-2012, Paca



Retour sur la saison 2010-2011 en Paca

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaine 5 de 2011 avec 1,9 % de passages pour grippe.

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaine 5 de 2011 avec 43 % des consultations évoquant un syndrome grippal (dont fièvre) pour des patients de 2 ans et plus.

Sentinelles - Pic épidémique enregistré en semaine 5 avec un taux d'incidence des gripes de 559 pour 100 000 habitants.

Attention : les données des épidémies de 2010-11 et 2011-12 sont à comparer avec prudence :

- Pour les urgences : le nombre d'établissements sur lesquels sont calculés les indicateurs est plus élevé cette saison (3 nouveaux établissements : Lenal, Gap et Sisteron).

Données des urgences (RPU)

Les hôpitaux d'Ajaccio et de Bastia ont intégré le réseau Oscour® récemment. Les données RPU de ces 2 établissements seront analysées prochainement.

Données de l'association SOS Médecins d'Ajaccio

Motifs d'appels pour les 2 ans et plus évoquant un syndrome grippal ou fièvre / Diagnostics non disponibles.

indicateurs	2012-09	2012-10	2012-11	2012-12	2012-13
nombre total de consultations	307	255	212	217	218
consultations pour syndrome grippal ou fièvre	161	113	72	82	79
% par rapport au nombre total de consultations	52,4 %	44,3 %	34,0 %	37,8 %	36,2 %

Réseau Sentinelles

indicateurs Sentinelles	2012-09	2012-10	2012-11	2012-12	2012-13
seuil épidémique	139	131	126	117	ND
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	130	265	248	66	ND

Figure 1 - Proportion de consultations SOS Médecins pour syndrome grippal ou fièvre, patients ≥ 2 ans 24 dernières semaines, 2011-2012, Corse

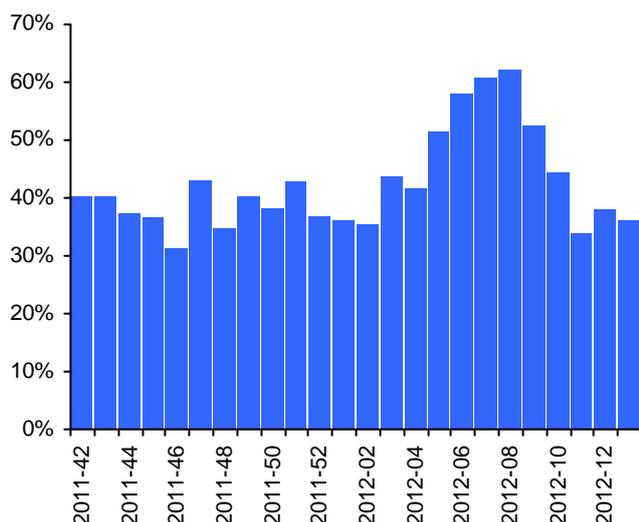
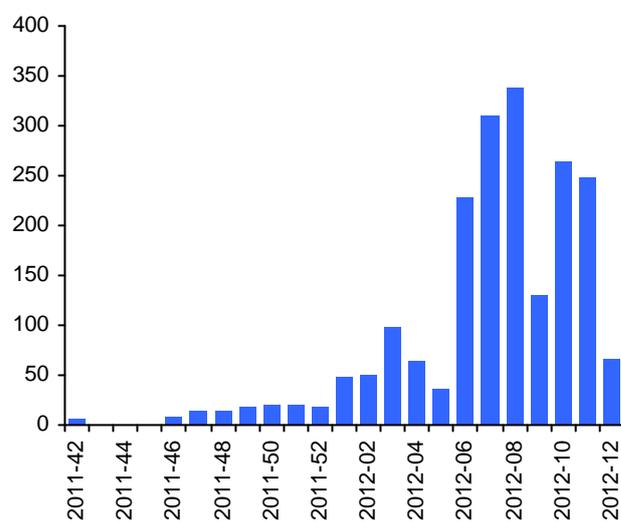


Figure 2 - Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) des gripes, réseau Sentinelles, 24 dernières semaines, 2011-2012, Corse



Retour sur la saison 2010-2011 en Corse

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaine 2 de 2011 avec 58 % des consultations évoquant un syndrome grippal (dont fièvre) pour des patients de 2 ans et plus, mais pourcentage haut entre les semaines 52 de 2010 et 8 de 2011.

Sentinelles - Pic épidémique enregistré en semaine 4 de 2011 avec un taux d'incidence des gripes de 1303 pour 100 000 habitants.

GRIPPE - SURVEILLANCE DES CAS GRAVES |

Depuis le début de la surveillance, **10 cas graves de grippe ont été signalés** : 10 en Paca et 0 en Corse.

La répartition par semaine de signalement est présentée dans la figure ci-dessous.

Parmi les 10 cas signalés, on note 5 cas de grippe A(H3N2) et 5 cas de grippe A non sous typée.

L'âge moyen des patients notifiés est de 59 ans allant de 32 ans à 85 ans. Le sex-ratio (H/F) est de 0,1.

Un seul cas ne présente pas de facteur de risque ciblé par la vaccination.

A ce jour, un de ces cas de grippe est décédé.

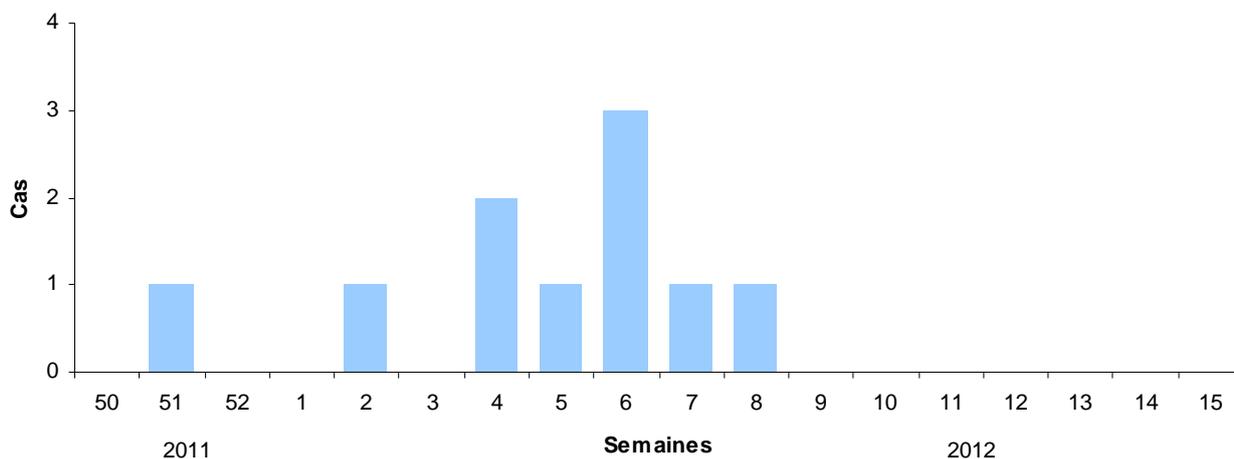
Plus de précisions sur les modalités de cette surveillance [en page 10](#).

Cas graves de gripes hospitalisés dans des services de réanimation, SI, SC - Paca et Corse

Nombre de patients	
Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	8
Encore hospitalisés en réanimation	1
Décédés (en réanimation)	1
Total	10
Sexe	
Hommes	1
Femmes	9
Tranche d'âge	
0 - 4 ans	0
5 - 14 ans	0
15 - 39 ans	1
40 - 64 ans	6
65 ans et plus	3
Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)	
Aucun facteur de risque	0
Grossesse	0
Obésité	1
Autres comorbidités non ciblées par la vaccination	1
Facteurs de risque ciblés par la vaccination	9
Non renseigné	0
Type de cas	
A(H1N1)2009	0
A(H3N2)	5
A	5
B	0
Négatif*	0
Non typé	0
Test ininterprétable	0
En cours	0
Inconnu	0
Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2011)	
Oui	3
Non	3
NSP	4
Non renseigné	0

* Prélèvement réalisé 8 jours après le début des signes

Répartition des cas graves de grippe par semaine de signalement, Paca-Corse, point au 30 mars 2012



Données des urgences (RPU) Paca

Analyse basée sur 27 services des urgences (APHM (5 services), Arles, Avignon (2 services), Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Gap, Grasse, Hyères, Martigues, Nice (St Roch et Lerval), Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer, Sisteron et Toulon) / Passages pour GEA : diagnostics principaux A08, A09 et K529 (code utilisé par le TU pour gastro-entérite)

indicateurs	2012-09	2012-10	2012-11	2012-12	2012-13
nombre total de passages	17 834	16 444	16 705	16 811	16 926
passages pour GEA	670	550	515	471	400
% par rapport au nombre total de passages	3,8 %	3,3 %	3,1 %	2,8 %	2,4 %
hospitalisations pour GEA	84	100	103	99	90
% par rapport au nombre de GEA	12,5 %	18,2 %	20,0 %	21,0 %	22,5 %

Données des associations SOS Médecins

Analyse basée sur les associations SOS d'Aix-en-Provence, Avignon, Cannes, Fréjus, Gardanne-Trets, Marseille, Nice, Toulon-Fréjus / Motifs d'appels diarrhées et/ou vomissements / Diagnostics non disponibles pour l'ensemble des associations.

indicateurs	2012-09	2012-10	2012-11	2012-12	2012-13
nombre total de consultations	6 363	5 438	4 835	4 473	4475
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	1 116	901	909	782	766
% par rapport au nombre total de consultations	17,5 %	16,6 %	18,8 %	17,5 %	17,1 %

Réseau Sentinelles

indicateurs	2012-09	2012-10	2012-11	2012-12	2012-13
seuil épidémique	232	220	209	199	ND
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	76	84	199	109	ND

Figure 1 - Proportion de passages aux urgences pour GEA, 24 dernières semaines, 2011-2012, Paca

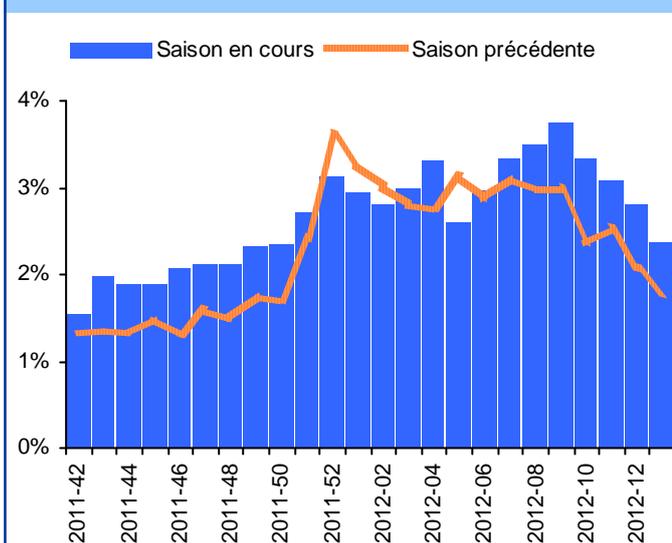
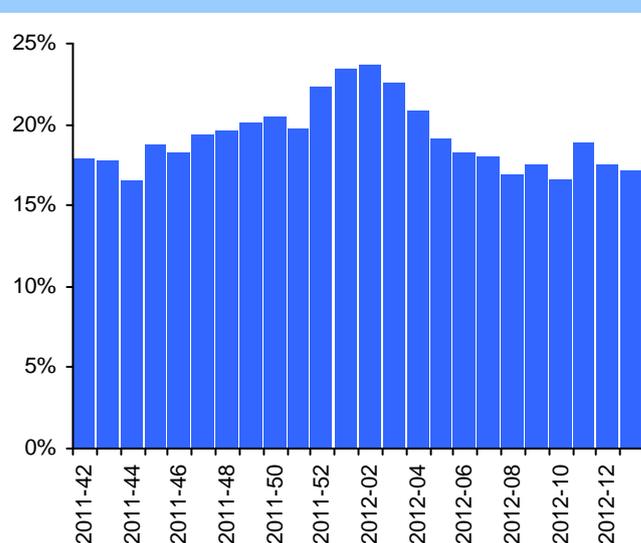


Figure 2 - Proportion de consultations SOS Médecins pour diarrhées et/ou vomissements, 24 dernières semaines, 2011-2012, Paca



Retour sur la saison 2010-2011 en Paca

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaine 52 avec 3,6 % de passages pour GEA.

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaine 1 avec 25,6 % des consultations pour diarrhées et/ou vomissements.

Sentinelles - Pic épidémique enregistré en semaine 1 avec un taux d'incidence des diarrhées aiguës de 468 pour 100 000 habitants.

Attention : les données des épidémies de 2010-11 et 2011-12 sont à comparer avec prudence :

- Pour les urgences : le nombre d'établissements sur lesquels sont calculés les indicateurs est plus élevé cette saison (3 nouveaux établissements : Lerval, Gap et Sisteron).

Données des urgences (RPU)

Les hôpitaux d'Ajaccio et de Bastia ont intégré le réseau Oscour® récemment. Les données RPU de ces 2 établissements seront analysées prochainement.

Données de l'association SOS Médecins d'Ajaccio

Motifs d'appels diarrhées et/ou vomissements / Diagnostics non disponibles.

indicateurs services des urgences Paca	2012-09	2012-10	2012-11	2012-12	2012-13
nombre total de consultations	307	255	212	217	218
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	46	49	23	43	33
% par rapport au nombre total de consultations	15,0 %	19,2 %	10,8 %	19,8 %	15,1 %

Réseau Sentinelles

indicateurs Sentinelles	2012-09	2012-10	2012-11	2012-12	2012-13
seuil épidémique	232	220	209	199	ND
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	58	250	145	145	ND

Figure 1 - Proportion de consultations SOS Médecins pour diarrhées et/ou vomissements, 24 dernières semaines, 2011-2012, Corse

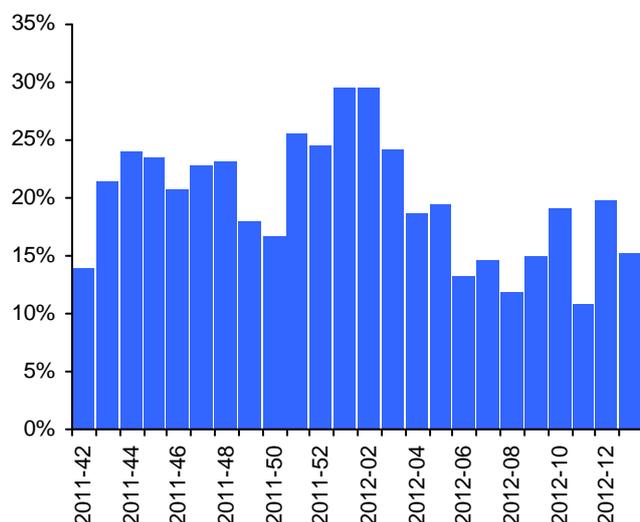
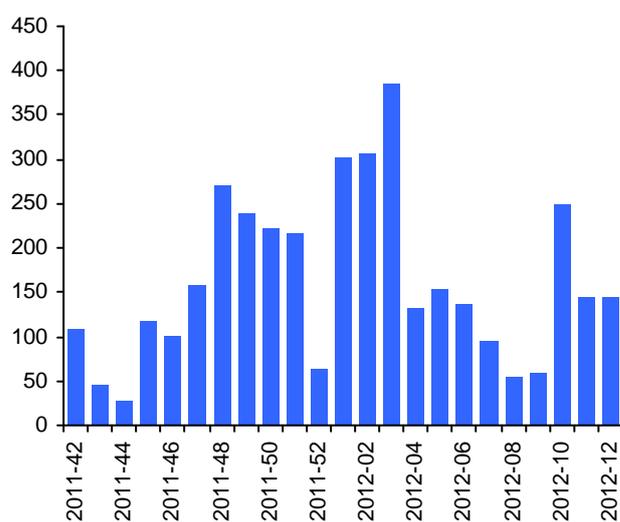


Figure 2 - Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) des diarrhées aiguës, réseau Sentinelles, 24 dernières semaines, 2011-2012, Corse



Retour sur la saison 2010-2011 en Corse

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaine 52 avec 33 % des consultations pour diarrhées et/ou vomissements.

Sentinelles - Pic épidémique enregistré en semaine 1 avec un taux d'incidence des diarrhées aiguës de 467 pour 100 000 habitants.

| BRONCHIOLITE - PACA |

Données des urgences (RPU) Paca

Analyse basée sur 22 services des urgences (APHM (2 services), Arles, Avignon, Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Gap, Grasse, Hyères, Martigues, Nice (Lenval), Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer, Sisteron et Toulon)

Passages pour bronchiolite : diagnostics principaux J21 pour les moins de 2 ans

indicateurs	2012-09	2012-10	2012-11	2012-12	2012-13
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	1 877	1 575	1 454	1 342	1 375
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	70	73	69	46	49
% par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	3,7 %	4,6 %	4,7 %	3,4 %	3,6 %
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	22	18	21	12	15
% par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	31,4 %	24,7 %	30,4 %	26,1 %	30,6 %

Données de l'ARBAM Paca

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

indicateurs	25-26 fév.	03-04 mars	10-11 mars	17-18 mars	24-25 mars
nombre de jours de garde	2	2	2	2	2
nombre de nouveaux patients vus	102	71	39	49	52
nombre moyen de nouveaux patients par jour de garde	51	36	20	25	26
nombre de séances	164	112	61	75	76

Figure 1 - Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite, enfants de moins de 2 ans, 24 dernières semaines, 2011-2012, Paca

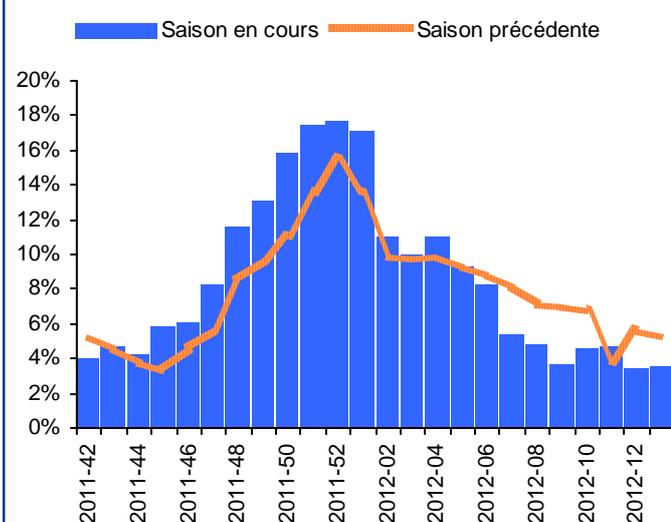
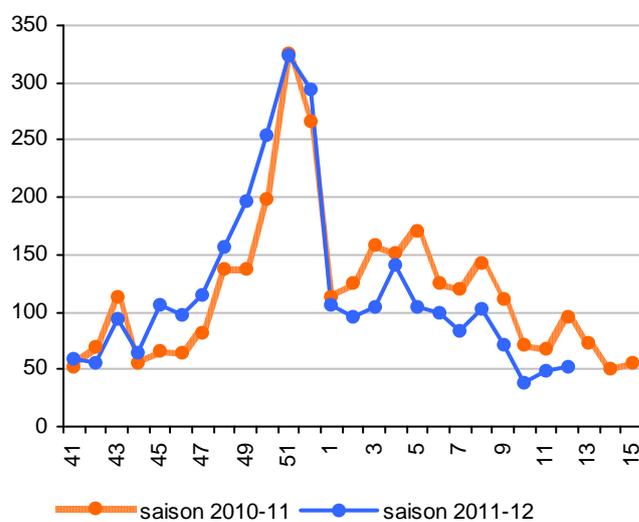


Figure 2 - Evolution du nombre de nouveaux patients traités par l'ARBAM Paca par week-end de garde, 15/10/2011 – 25/03/2012



Retour sur la saison 2010-2011 en Paca

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaine 52 avec 15,5 % de passages d'enfants pour bronchiolite (par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans).

ARBAM Paca - Pic épidémique enregistré en semaine 51 avec 325 nouveaux enfants suivis pendant le week-end de garde.

Attention : les données des épidémies de 2010-11 et 2011-12 sont à comparer avec prudence :

- Pour les urgences : le nombre d'établissements sur lesquels sont calculés les indicateurs est plus élevé cette saison (3 nouveaux établissements : Lenval, Gap et Sisteron).
- Pour l'ARBAM : le nombre de secteurs de garde est aussi différent entre les 2 saisons (un secteur de plus en 2011-12).

| SNS - PRINCIPAUX INDICATEURS SUIVIS |

Données du 23 au 29 mars 2012

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 après un passage aux urgences	→	↘	→	→	→	→	→	→
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				→				
SDIS - BMP / Sorties pour affections médicales à domicile				↘				

→ 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

* établissements sentinelles (43 établissements sur l'inter région) / Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

| SNS — ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

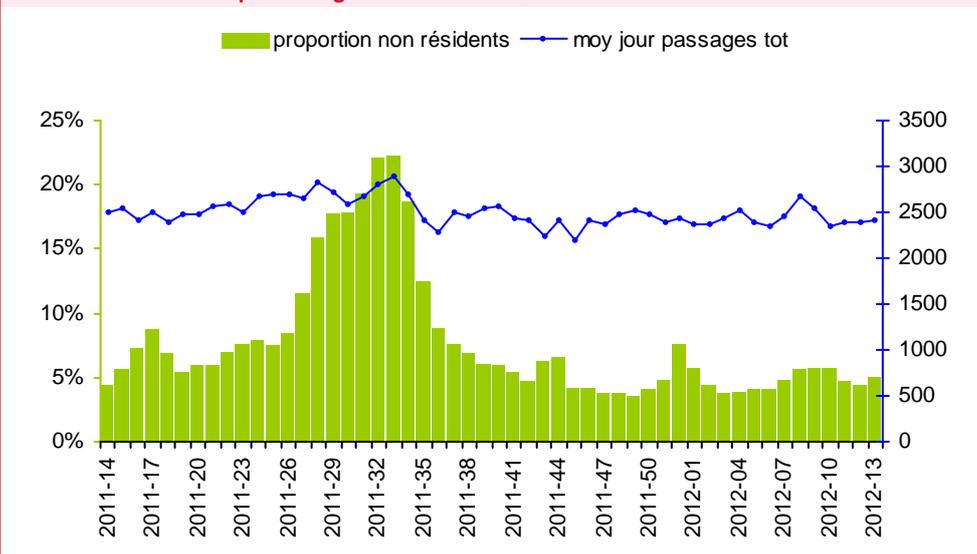
Introduction - Les régions Paca et Corse sont des régions très touristiques. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données 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 a souhaité, à titre expérimental, mesurer et suivre au travers des résumés de passages aux urgences (RPU), la part des passages de personnes ne résidant pas dans l'inter région.

Méthodologie - L'étude est pour l'instant limitée à la région Paca en raison de l'absence de RPU pour la Corse. Elle est basée sur les 24 services des urgences fournissant des RPU en routine. La part de passages aux urgences des personnes ne résidant pas dans la région Paca est calculée à partir des codes postaux de résidence présents dans les RPU.

Résultats - Comme le montre la figure ci-contre, la part des passages aux urgences de personnes ne résidant pas dans la région Paca est très variable tout au long de l'année : si elle était inférieure à 5 % au mois de janvier, elle a dépassé les 20 % en plein été.

La proportion de passages aux urgences des personnes résidant habituellement hors de la région Paca est de 5,0 % cette semaine.

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



| Signalements enregistrés dans ORAGES |

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, dénommé Orages (Outil de recueil, d'analyse et de gestion des événements sanitaires), 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 sur une période de 6 semaines glissantes, les différents signaux enregistrés dans l'application sur les régions Paca et Corse. Les MDO « tuberculose », « VIH », « Hépatite B » ne sont pas consignés dans ORAGES. L'utilisation de l'outil pour les signaux environnementaux est pour l'instant limitée.

Seuls les signaux validés sont présentés dans le tableau.

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 30 mars 2012 à 13:00)

	2012 Total semaines antérieures		2012-09		2012-10		2012-11		2012-12		2012-13	
	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	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	8	0	0	0	3	0	0	0	2	0	1	0
Infections invasives à méningocoques	5	2	0	1	1	0	0	0	2	0	1	0
Légionellose	22	0	0	0	1	0	1	0	2	0	1	0
Listériose	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rougeole	11	0	0	0	2	0	2	0	1	0	0	0
Toxi-infection alimentaire collective	11	1	3	0	2	0	3	0	3	0	0	0
Epidémie de GEA	21	0	1	0	2	0	2	0	0	0	1	0
Epidémie d'IRA	35	0	17	0	15	0	9	0	3	0	1	0
Autre(s) infectieux	20	4	2	0	0	0	1	0	5	1	1	0
Autres signaux	5	0	1	2	0	0	4	0	0	0	4	0

En juin 2005, la Cire Sud a mis en place pour les régions Paca et Corse un **système de surveillance non spécifique basé sur un réseau pérenne de partenaires**. Ce système constitue le socle de la veille sanitaire régionale, adaptable à toutes situations particulières comme notamment lors des plans canicule (2005 à 2011), durant la coupe du monde de rugby à Marseille (2007) et lors d'épidémies hivernales (grippe, bronchiolite...).

Des **indicateurs de mortalité, de morbidité et d'activité**, collectés par les partenaires du système sont **analysés au quotidien**. Le noyau commun à tous les départements est constitué par les principaux états civils et hôpitaux (en particulier les services des urgences et les Samu).

Les **objectifs** du dispositif sont :

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

Méthode d'interprétation

Les résultats de la surveillance présentés dans les tableaux sont issus d'une méthode statistique appelée « **cartes de contrôle pour données individuelles** ». Les seuils sont définis à partir de l'activité moyenne et la moyenne des différences d'activité des 12 semaines précédentes. Un intervalle est alors estimé pour cette moyenne dont les bornes constituent les seuils utilisés. Pour chaque indicateur, la valeur moyenne quotidienne de la semaine analysée est comparée aux valeurs seuils définies (seuils à 2 et 3 écarts-types).

D'autres outils complémentaires ont été développés par la Cire afin de faciliter l'interprétation des données de la surveillance.

Site Internet de la Cire Sud : [Cire Sud](#)

| Surveillance des cas graves de grippe |

En France métropolitaine, la saison 2010-2011 a été caractérisée dans la communauté par une épidémie grippale d'intensité modérée, survenue entre fin décembre 2010 et mi-février 2011, et d'ampleur moins importante que la pandémie 2009-2010. La surveillance virologique a montré une circulation de virus grippaux de type A dont une majorité de virus A (H1N1)_{pdm09} suivie d'une circulation plus tardive de virus de type B. Le recours aux soins hospitaliers a été moins important qu'en 2009-2010. Aucun excès de mortalité n'a été détecté en comparaison avec ce qui est observé habituellement lors des saisons grippales.

Malgré une intensité modérée, ce sont 789 cas graves de grippe admis en réanimation qui ont été signalés en métropole et dans les Antilles-Guyane. En Provence-Alpes-Côte d'Azur et en Corse, respectivement 49 et 3 cas admis en réanimation ont été signalés sur la saison 2010-2011.

En 2011, l'observation des épidémies grippales survenues dans l'hémisphère sud montre une circulation de différents virus : le virus A(H3N2) a circulé majoritairement sur l'île de La Réunion, le virus A(H1N1)_{pdm09} en Australie, le virus B en Nouvelle-Zélande. Ainsi, il n'est pas possible d'anticiper sur les souches qui circuleront cette année en France, la circulation du virus A(H1N1)_{pdm09} restant probable.

Ainsi, l'Institut de Veille Sanitaire (InVS), après concertation avec les sociétés savantes de réanimation (Gfrup, SFAR et SRLF), a décidé de renouveler la surveillance des cas graves de grippe hospitalisés dans les services de réanimation, soins intensifs et soins continus durant la saison hivernale 2011-2012. Le dispositif vise à suivre l'incidence hebdomadaire des cas graves de grippe et de détecter toute modification du profil des cas graves.

Comme lors de saisons précédentes, la Cellule de l'InVS en région (Cire) Sud a la charge, dans les régions Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse, d'enregistrer les signalements dans une base de données nationale, d'assurer le suivi des cas graves, d'analyser les données régionales et d'en assurer une rétro-information.

Cette surveillance des cas graves est associée à un dispositif visant à détecter et suivre l'épidémie de grippe hivernale, basé sur les données recueillies auprès des services d'urgences hospitaliers et des associations SOS-médecins des deux régions, ainsi que sur les informations fournies par le réseau sentinelle de médecins généralistes.

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

Etats civils des régions Paca et Corse.

Régie municipale des pompes funèbres de Marseille.

Samu des régions Paca et Corse.

Etablissements de santé des régions Paca et Corse.

SOS Médecins de Cannes, Nice, Marseille, Aix-en-Provence, Gardanne-Trets, Toulon-Fréjus, Avignon, Ajaccio.

SDIS des Bouches-du-Rhône et Bataillon des marins pompiers de Marseille.

Association réseau bronchiolite asthme mucoviscidose Paca [ARBAM Paca](#)

Agences régionales de santé (ARS) [Paca](#) et [Corse](#)

Observatoire régional des urgences Paca [ORU Paca](#)

Si vous désirez recevoir par mail VEILLE HEBDO, merci d'envoyer un message à ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr

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