

# VEILLE HEBDO

## CORSE

N°2018 - 33 publié le 22 août 2018

Période analysée : du lundi 13 au dimanche 19 août 2018

### | POINTS CLEFS |

#### | CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA |

Six cas suspects ont été signalés en Corse depuis le début de la saison (1<sup>er</sup> mai) dans le cadre de la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du Zika.

Plus d'infos sur le dispositif en [page 2](#).

#### | WEST-NILE | PACA : cas autochtones d'infection à virus West-Nile dans les Alpes-Maritimes, juillet 2018

**Cinq cas autochtones d'infections à virus West-Nile ont été détectés dans les Alpes-Maritimes.** Les investigations ont permis d'identifier Nice comme la zone la plus probable de contamination.

La circulation du virus West-Nile semble plus précoce et plus importante que les années précédentes en Europe et dans les pays voisins. Rien qu'en Italie, 123 cas humains ont été rapportés depuis le début de la surveillance.

Plus d'information en [page 5](#).



Source : [EID Méditerranée](#)

#### | CANICULE |

##### Niveaux d'alerte canicule

Depuis le 8 août, la Corse est repassée en vigilance VERTE. Aucune vague de chaleur n'est prévue dans les prochains jours, justifiant un passage en alerte canicule.

Données météorologiques en [page 6](#).

##### Morbidité

L'activité des urgences et de SOS médecins pour des pathologies pouvant être en lien avec la chaleur est dans des valeurs attendues.

Données épidémiologiques en [page 7](#).

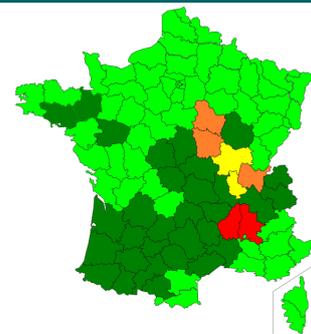
#### | POLLENS |

Le risque allergique sur l'ensemble de la Corse est considéré comme très faible, avec un risque principal sur les graminées et les urticacées (1/5).

##### Plus d'informations :

- <http://www.corse-pollens.fr/>
- [Bulletins allergo-polliniques et prévisions](#)

(Source : Réseau national de surveillance aérobiologique)



#### | SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - synthèse pour la semaine 33

SAMU	S33
Total affaires	↑
Transports médicalisés	→
Transports non médicalisés	↗
URGENCES	
Total passages	↑
Passages moins de 1 an	→
Passages 75 ans et plus	→
SOS MEDECINS	
Total consultations	↑
Consultations moins de 2 ans	→
Consultations 75 ans et plus	→

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

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

- ↑ hausse
- ↗ tendance à la hausse
- pas de tendance particulière
- ↘ tendance à la baisse
- ↓ baisse

ND : données non disponibles

## Contexte

Le « moustique tigre », dont le nom scientifique est *Aedes albopictus*, est un moustique originaire d'Asie. En métropole, ce moustique s'est implanté durablement et développé de manière significative dans une quarantaine de départements.

Ce moustique, espèce particulièrement agressive et nuisante, peut, dans certaines conditions, transmettre des maladies telles que la dengue, le chikungunya et les infections à virus Zika.

Bien que ces 3 maladies ne soient pas endémiques en métropole, le risque que des voyageurs, provenant de zones endémiques et épidémiques (région intertropicale) et présentant une de ces pathologies, puissent introduire le virus est particulièrement élevé dans les lieux et durant les périodes de l'année où le moustique vecteur *Aedes albopictus* est présent et actif (42 départements en janvier 2018 - voir carte ci-dessous).

Pour limiter le risque d'importation et d'implantation des maladies vectorielles en métropole, le ministère chargé de la santé a élaboré un plan national anti-dissémination du chikungunya et de la dengue dès mars 2006. Depuis 2016, les infections à virus Zika intègrent aussi ce dispositif.

Ce plan prévoit de renforcer la surveillance entomologique et épidémiologique pour prévenir et évaluer les risques de dissémination, renforcer la lutte contre les moustiques vecteurs, informer et mobiliser la population et les professionnels de santé et développer la recherche et les connaissances.

Des informations sont disponibles sur le site de l'ARS Corse :

[Surveillance du chikungunya, de la dengue et des infections à virus Zika](#)

## Dispositif de surveillance renforcée des cas humains

La surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika dans les départements d'implantation du vecteur repose sur un dispositif régional de surveillance renforcée au cours de la période d'activité du moustique, estimée du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre.

Il repose sur le **signalement** au point focal régional de l'ARS, par les médecins cliniciens et/ou les laboratoires (logigramme en [page 3](#)) :

- des **cas importés suspects ou confirmés** de dengue, de chikungunya et de Zika. En cas de suspicion, ce signalement à l'ARS est couplé à la demande du diagnostic biologique ;
- des **cas autochtones confirmés** de dengue, de chikungunya et de Zika.

Ce signalement se fait à l'aide d'une fiche de signalement et de renseignements cliniques présentée en [page 4](#). Il permet la **mise en place immédiate d'investigations entomologiques et d'actions de lutte antivectorielle appropriées** afin d'éviter la transmission de la maladie à d'autres personnes.

En cas de présence de cas autochtone(s) confirmé(s) de chikungunya, de dengue ou de Zika, les modalités de surveillance sont modifiées et les professionnels de santé de la zone impactée en sont informés.



## Nombre de cas confirmés de chikungunya, de dengue et de Zika, par régions impliquées dans la surveillance renforcée (cas comptabilisés uniquement pour les départements en niveau 1), du 1<sup>er</sup> mai au 20 août 2018

région	cas suspects signalés validés	cas confirmés importés					cas confirmés autochtones à transmission vectorielle		
		dengue	chikungunya	Zika	flavivirus	co-infection	dengue	chikungunya	Zika
Grand Est	14	5	0	0	0	0	0	0	
Nouvelle Aquitaine	34	7	0	0	0	0	0	0	
Auvergne-Rhône-Alpes	62	15	0	0	0	0	0	0	
Bourgogne-Franche-Comté	5	0	0	0	0	0	0	0	
Centre-Val-de-Loire	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Corse</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>Haute-Corse</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>Corse-du-Sud</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
Ile-de-France	25	15	0	0	0	0	0	0	
Occitanie	58	17	2	0	0	0	0	0	
Hauts-de-France	0	0	0	0	0	0	0	0	
Pays-de-la-Loire	6	4	0	0	0	0	0	0	
Provence-Alpes-Côte d'Azur	245	31	1	0	0	0	0	0	
<b>Total</b>	<b>455</b>	<b>94</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	



## SURVEILLANCE DU CHIKUNGUNYA, DE LA DENGUE ET DU ZIKA EN METROPOLE



### Objectifs

- Identifier les cas suspects importés
- Mettre en place des mesures entomologiques pour prévenir la transmission de la maladie autour de ces cas

### Zone et période de surveillance

- moustique *Aedes albopictus* implanté sur toute la Corse
- du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre

### CONDUITE A TENIR DEVANT DES CAS SUSPECTS OU CONFIRMES DE CHIKUNGUNYA, DE DENGUE ET DE ZIKA

(en l'absence de circulation autochtone de dengue, de chikungunya et de zika)

Du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre : période d'activité estimée du vecteur (*Aedes albopictus*)

**CHIKUNGUNYA– DENGUE**  
fièvre brutale > 38,5°C d'apparition brutale  
avec au moins 1 signe parmi les suivants :  
céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire

OU

**ZIKA**  
éruption cutanée avec ou sans fièvre  
avec au moins 2 signes parmi les suivants :  
hyperhémie conjonctivale, arthralgies, myalgies

en dehors de tout autre point d'appel infectieux

**Voyage récent en zone de circulation des virus CHIK-DENGUE-ZIKA depuis moins de 15 jours**

**OUI**

**NON**

**cas suspect importé**

**cas suspect autochtone**  
- probabilité faible  
- envisager d'autres diagnostics

**Signaler le cas à l'ARS**  
sans attendre  
les résultats biologiques  
en envoyant  
la fiche de signalement et de  
renseignements cliniques\*

fax : 04 95 51 99 12  
mél : [ars2a-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr)

**Adresser le patient  
au laboratoire pour  
recherche des 3 virus  
CHIK et DENGUE  
et ZIKA\*\***

avec la fiche de signalement  
et de renseignements cliniques\*

**Conseiller le patient en  
fonction du contexte :**

**Protection individuelle contre les  
piqûres de moustiques,**  
si le patient est en période virémique  
(jusqu'à 7 jours après le début des  
signes), pour éviter qu'il soit à l'origine  
de cas autochtones

**adresser le patient  
au laboratoire pour  
recherche des 3 virus  
CHIK et DENGUE  
et ZIKA\*\***

avec la fiche de signalement  
et de renseignements cliniques\*

**Mise en place  
de mesures  
entomologiques**  
selon contexte

\* La fiche de signalement et de renseignements cliniques contient les éléments indispensables pour la réalisation des tests biologiques.

\*\* Pourquoi rechercher les 3 diagnostics : diagnostic différentiel difficile en raison de symptomatologies proches et peu spécifiques + répartitions géographiques des 3 virus superposables (région intertropicale).

**Rapports sexuels protégés**  
si une infection à virus zika  
est suspectée

**signaler le cas à l'ARS**  
**si présence d'un résultat positif**  
en envoyant une fiche de  
déclaration obligatoire

fax : 04 95 51 99 12  
mél : [ars2a-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr)

### DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE CHIKUNGUNYA, DENGUE ET ZIKA

	DDS*	J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7	J+8	J+9	J+10	J+11	J+12	J+13	J+14	J+15	...	
RT-PCR Sang (chik-dengue-zika)																		
RT-PCR Urine (zika)																		
Sérologie (IgM et IgG) (chik-dengue-zika)																		

\* date de début des signes

■ Analyse à prescrire

#### POINT FOCAL RÉGIONAL



**ARS CORSE**  
quartier St Joseph – CS 13003  
20700 Ajaccio cedex 9

tél : 04 95 51 99 88  
fax : 04 95 51 99 12  
Mél : [ars2a-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr)

## Fiche de signalement et de renseignements cliniques :

- à compléter par le médecin prescripteur et/ou le laboratoire préleveur
- à joindre aux prélèvements envoyés aux laboratoires réalisant les diagnostics
- à envoyer sans délai à l'ARS Corse (point focal régional) : tél : 04 95 51 99 88

fax : 04 95 51 99 12 / mél : [ars2a-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr)

**Cas importé** : cas ayant séjourné en zone de circulation connue du ou des virus dans les 15 jours précédant le début des symptômes.

**Cas suspect de chikungunya et de dengue** : cas ayant présenté une fièvre > à 38,5°C d'apparition brutale et au moins un signe parmi les suivants : céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgies, ou douleurs rétro-orbitaires, sans autre point d'appel infectieux.

**Cas suspect d'infection à virus Zika** : cas ayant présenté une éruption cutanée à type d'exanthème avec ou sans fièvre même modérée et au moins deux signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgies, myalgies, en l'absence d'autres étiologies.

## Il convient de toujours demander les 3 diagnostics CHIKUNGUNYA, DENGUE et ZIKA

### MEDECIN PRESCRIPTEUR ET/OU LABORATOIRE DECLARANT

nom : .....  
 hôpital - service / LABM : .....  
 téléphone : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ fax : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 mél : .....  
 date de signalement : \_\_\_/\_\_\_/2018

cachet :

### PATIENT

nom : ..... prénom : .....  
 nom de jeune fille : ..... date de naissance : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ sexe :  H  F  
 adresse : .....  
 code postal : \_\_\_\_\_ commune : .....  
 téléphone : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ portable : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

### RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

date de début des signes (DDS) : \_\_\_/\_\_\_/2018

fièvre > 38°5  céphalée(s)  arthralgie(s)  myalgie(s)  lombalgie(s)  douleurs rétro-orbitaires  
 asthénie  hyperhémie conjonctivale  éruption cutanée  œdème des extrémités  
 signe(s) neurologique(s), spécifiez : .....  
 autre, spécifiez : .....

Patiente enceinte (au moment des signes) ?  OUI  NON  NSP si oui, semaines d'aménorrhée : \_\_

Vaccination contre la fièvre jaune :  OUI  NON  NSP date vaccination : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Voyage dans les 15 jours précédant la DDS ?  OUI  NON  NSP  
 si OUI : dans quel(s) pays, DOM ou collectivité d'outremer ? .....  
 date de retour en métropole : \_\_\_/\_\_\_/2018

Cas dans l'entourage ?  OUI  NON  NSP

### PRELEVEMENT(S)

RT-PCR sang si ≤ 7j après DDS date : \_\_\_/\_\_\_/2018  
 RT-PCR urines (pour Zika) si ≤ 10j après DDS date : \_\_\_/\_\_\_/2018  
 RT-PCR autre (précisez : ..... ) date : \_\_\_/\_\_\_/2018  
 sérologie si ≥ 5j après DDS date : \_\_\_/\_\_\_/2018

Veuillez préciser si le patient  s'oppose ou  ne s'oppose pas à l'utilisation secondaire des prélèvements et des données collectées à des fins de recherche sur les arbovirus.

*Conformément aux dispositions de la loi informatique et libertés, le patient est informé de son droit d'accès aux informations qui le concernent en s'adressant à son médecin ou au médecin de son choix, qui seront alors ses intermédiaires auprès de Santé publique France. Le patient peut également faire connaître son refus de participation à la surveillance à son médecin qui effectuera la démarche auprès de Santé publique France (articles 26, 27, 34 et 40 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés). Pour toutes informations, contacter la Cire Paca-Corse (coordonnées au verso).*

## Détection de 5 cas autochtones d'infection à virus West-Nile dans les Alpes-Maritimes

Au 22 août 2018, 5 cas d'infection à virus West Nile (VWN) résidant dans la ville de Nice ont été détectés : 4 cas probables et 1 cas confirmé.

Les dates de début des signes sont comprises entre le 7 et le 27 juillet. Il ne s'agit pas de formes neuroinvasives et les 5 cas sont guéris.

Aucun d'entre eux n'avait voyagé durant les 3 semaines précédant le début des symptômes. L'ensemble des cas vivent ou travaillent à Nice dans une zone de 1,4 km de rayon, constituant la zone de contamination la plus probable des cas.

Par ailleurs, aucune infection à VWN chez les chevaux ou oiseaux n'a été signalée cette saison en France.

## Renforcement de la surveillance

L'ensemble des volets de la surveillance est renforcée (volets humain, équin et aviaire).

Pour la surveillance humaine, une recherche active de cas est en cours. Elle a pour objectif principal, non pas de trouver d'autres cas dans la zone à risque déjà identifiée, mais d'établir si le virus circule en dehors de cette zone.

*Pour rappel, contrairement au chikungunya, à la dengue et aux infections à virus Zika, il n'y a pas de risque de transmission du VWN par une personne infectée par l'intermédiaire de moustiques (l'homme, comme le cheval, est un cul de sac épidémiologique). Néanmoins, le risque de transmission existe au travers de produits sanguins contaminés.*

*L'objectif principal de cette surveillance multi-volets est donc la sécurisation des approvisionnements sanguins et des dons d'organes.*

## Enquêtes entomologiques et actions de lutte anti vectorielle

L'EID méditerranéenne organise une capture de moustiques dans le périmètre supposé de survenue des cas. Ceci permettra d'identifier les espèces présentes dans la zone, d'en évaluer la densité et de tester la présence de virus West Nile chez ces moustiques.

Des actions de destruction des gîtes larvaires ont été entreprises.

Une information de la municipalité a été réalisée afin de renforcer les activités de nettoyage, d'entretien et de ramassage des déchets sur les voiries dans la zone à risque de contamination.

## Gestion du risque en lien avec les produits sanguins et dons d'organes

Des mesures de sécurisation des produits sanguins et des prélèvements d'organes ont été mises en place, avec notamment la qualification par dépistage génomique viral (DGV) de tous les dons prélevés chez des résidents des Alpes Maritimes. Pour les donneurs résidant en région Paca ayant séjourné au moins une nuit à Nice, les dons seront testés par DGV. Pour les donneurs hors Paca ayant séjourné à Nice au minimum 24h au cours des 4 dernières semaines, les dons seront ajournés de 28 jours.

## Situation en Europe

La circulation du virus West-Nile semble plus précoce et plus importante que les années précédentes en Europe et dans les pays voisins.

Depuis le début de la surveillance 2018, 273 cas humains d'infection à virus West-Nile (VWN) ont été rapportés dans les pays de l'Union Européenne (Italie, Grèce, Hongrie, Roumanie, France et Croatie) et 128 cas dans les pays voisins (Serbie, Kosovo).

Distribution des cas humains et équins d'infections à VWN dans l'Union Européenne et les pays voisins, saison de surveillance 2018, ECDC (16 août 2018)



ECDC. Map produced on: 17 Aug 2018

## Contexte

Les périodes de fortes chaleurs sont propices aux pathologies liées à la chaleur, à l'aggravation de pathologies préexistantes. Pour y faire face, le plan national canicule (PNC) est activé du 1<sup>er</sup> juin au 15 septembre 2018.

Le dispositif d'alerte comprend 4 niveaux progressifs coordonnés avec les niveaux de [vigilance météorologique de Météo-France](#) (verte, jaune, orange et rouge) :

- niveau 1 « **veille saisonnière** », déclenché automatiquement du 1<sup>er</sup> juin au 15 septembre ;
- niveau 2 « **avertissement chaleur** », répond au passage en jaune de la carte de vigilance météorologique. Si la situation le justifie, il permet la mise en œuvre de mesures graduées et la préparation à une montée en charge des mesures de gestion par les ARS ;
- niveau 3 « **alerte canicule** », répond au passage en orange de la carte de vigilance météorologique. Il est déclenché par les préfets de département, sur la base de l'évolution des risques météorologique et sanitaire réalisée par Santé publique France et Météo-France ;
- niveau 4 « **mobilisation maximale** », répond au passage en rouge de la carte de vigilance météorologique. Il est déclenché par le 1<sup>er</sup> Ministre sur avis du ministre chargé de la santé et du ministre de l'intérieur, en cas de canicule intense et étendue sur une large partie du territoire associée à des phénomènes dépassant le champ sanitaire (sécheresse...).

## Le système d'alerte canicule et santé

Le système d'alerte canicule et santé (Sacs), élaboré par Santé publique France, en partenariat avec Météo-France, est fondé sur

des prévisions et des observations de données météorologiques. L'alerte est donnée lorsque, dans un département, les indices biométéorologiques (moyenne glissante sur trois jours des températures) minimum (IBMn) et maximum (IBMx) dépassent les seuils établis de températures. Cette analyse prend en compte d'autres facteurs : la qualité des prévisions météorologiques, les facteurs météorologiques aggravant (la durée et l'intensité de la vague de chaleur, l'humidité) et la situation sanitaire.

La localisation des stations et les seuils biométéorologiques minimums et maximums retenus par le Sacs 2018 sont inchangés par rapport à l'année 2017 (tableau 1).

| Tableau 1 | Stations Météo-France et seuils IBM, Sacs 2018, Corse

Département	Station	Seuil IBMn	Seuil IBMx
Corse-du-Sud	Ajaccio	23	33
Haute-Corse	Bastia	23	33

### Liens utiles

- **Ministère chargé de la santé**  
[Canicule et chaleurs extrêmes](#)
- **Santé publique France**  
[Chaleur et santé](#)  
[Canicule et fortes chaleurs : comprendre les risques](#)
- **Météo-France**  
[Carte de vigilance météorologique](#)

Explications du PNC plus détaillées dans le Veille Hebdo [n°2018-21/22](#).

Figure 1 - CORSE DU SUD

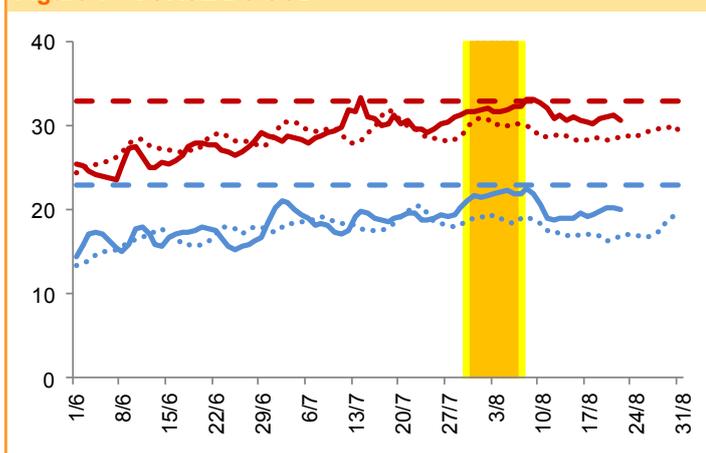
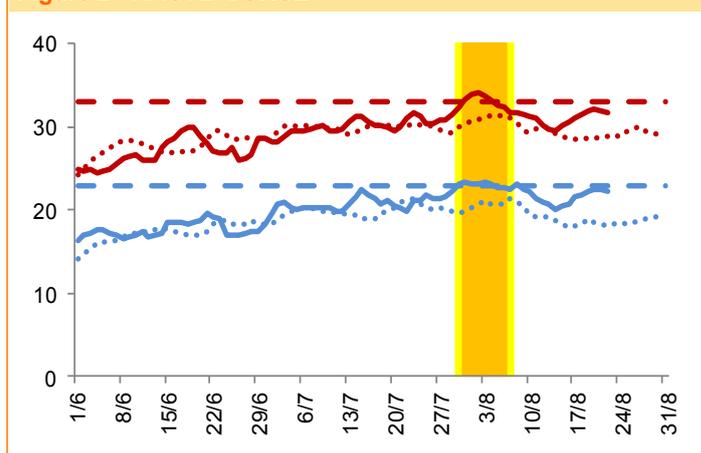


Figure 2 - HAUTE-CORSE



— IBM min (obs) — IBM max (obs) ..... IBM min (moy 2014-2017) ..... IBM max (moy 2014-2017) — Seuil IBM min — Seuil IBM max

En savoir plus : [Vigilance météorologique Météo France](#)

## Résumé des observations du lundi 13 au dimanche 19 août 2018

**Services des urgences** - L'activité des urgences pour des pathologies liées à la chaleur (PLC) en semaine 33 diminue par rapport à la semaine 32.

**SOS Médecins** - Aucun diagnostic de « coup de chaleur et déshydratation » n'a été effectué par SOS médecins Ajaccio en semaine 33.

Les chiffres sont à interpréter avec prudence du fait des faibles effectifs.

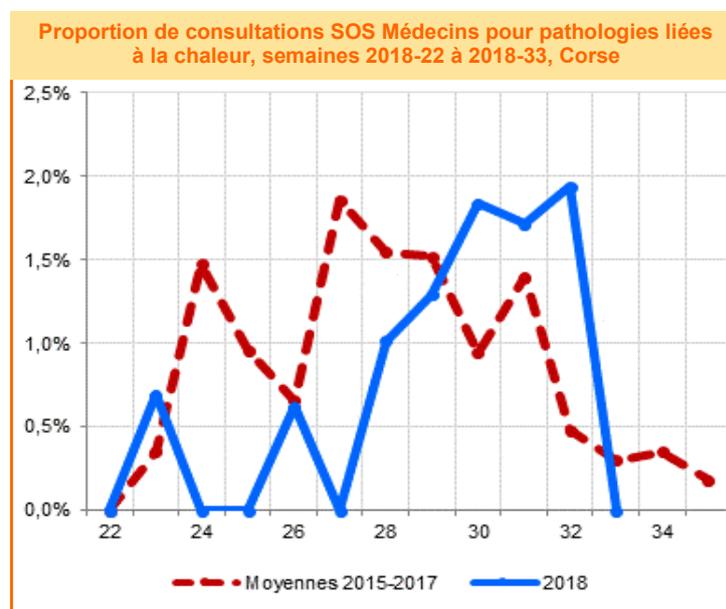
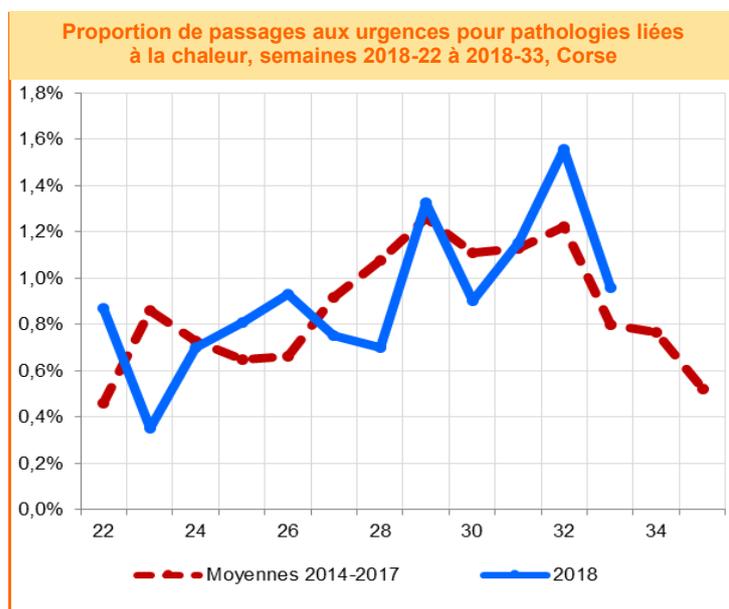
**Outils de prévention** : [site Internet de Santé publique France](http://site.Internet.de.Santé.publique.France)

SERVICES DES URGENCES	2018-29	2018-30	2018-31	2018-32	2018-33
nombre total de passages	2 609	2 542	2 685	2 901	<b>2 839</b>
passages pour pathologies liées à la chaleur	30	20	27	39	<b>24</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	1,3%	0,9%	1,2%	1,6%	<b>1,0%</b>
- déshydratation	21	13	12	23	18
- coup de chaleur, insolation	7	3	9	11	5
- hyponatrémie	4	4	7	10	3
hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	8	7	15	18	<b>9</b>
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	26,7%	35,0%	55,6%	46,2%	<b>37,5%</b>
passages pour pathologies liées à la chaleur chez les 75 ans et plus	5	8	9	13	<b>3</b>
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	16,7%	40,0%	33,3%	33,3%	12,5%
passages pour malaises	100	105	110	103	109
% par rapport au nombre total de passages codés	4,4%	4,7%	4,7%	4,1%	4,4%
passages pour malaises chez les 75 ans et plus	29	32	37	26	31
% par rapport au nombre total de passages pour malaises	29,0%	30,5%	33,6%	25,2%	28,4%

Analyse basée sur les services des urgences produisant des RPU codés / Pathologies liées à la chaleur (coup de chaleur, insolation, déshydratation, hyponatrémie) : diagnostics principaux et associés (DP, DA) T67, X30, E86 et E871 / Malaises : DP R42, R53 et R55

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-29	2018-30	2018-31	2018-32	2018-33
nombre total de consultations	160	169	179	213	<b>215</b>
consultations pour diagnostic coup de chaleur et déshydratation	2	3	3	4	<b>0</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	1,3%	1,8%	1,7%	1,9%	<b>0,0%</b>

Analyse basée sur les consultations SOS médecins avec diagnostics coup de chaleur et déshydratation



# | SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 13 au dimanche 19 août 2018

Source des données / Indicateur	2A	2B	
<b>SAMU</b> / Total d'affaires	↑	↑	→ Pas de tendance particulière
<b>SAMU</b> / Transports médicalisés	→	→	↗ Tendance à la hausse (+2σ)
<b>SAMU</b> / Transports non médicalisés	→	→	↗ Forte hausse (+3σ)
<b>SERVICES DES URGENCES*</b> / Total de passages	↑	↗	↘ Tendance à la baisse (-2σ)
<b>SERVICES DES URGENCES*</b> / Passages d'enfants de moins de 1 an	→	→	↘ Forte baisse (-3σ)
<b>SERVICES DES URGENCES*</b> / Passages de personnes de 75 ans et plus	↘	→	
<b>SERVICES DES URGENCES*</b> / Hospitalisations après un passage aux urgences	→	→	
<b>SOS MEDECINS</b> / Total consultations	↑		
<b>SOS MEDECINS</b> / Consultations d'enfants de moins de 2 ans	→		
<b>SOS MEDECINS</b> / Consultations d'enfants de moins de 15 ans	→		
<b>SOS MEDECINS</b> / Consultations de personnes de 75 ans et plus	→		

**Légende**

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

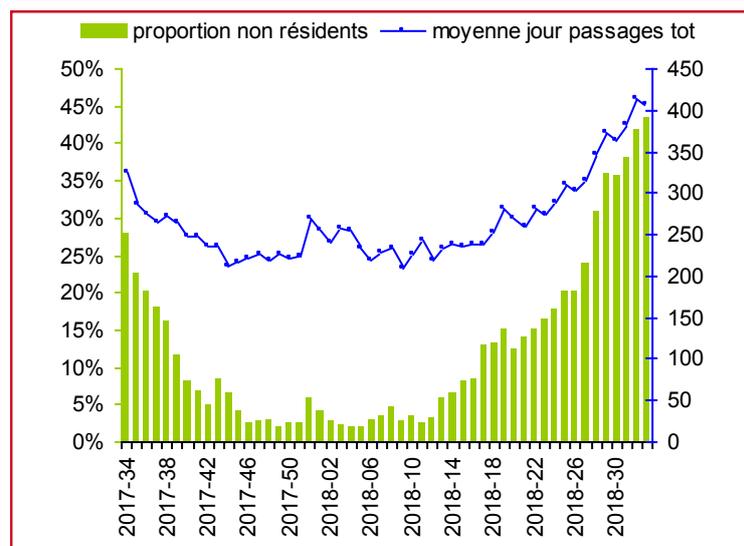
\* établissements sentinelles (5 établissements sur la région)

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

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

**La proportion de passages aux urgences des personnes résidant habituellement hors de la région Corse est de 43,3 % en semaine 33.**

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



# | SURSAUD® - ETABLISSEMENTS PARTICIPANTS |

Source des données des participants au réseau de veille	% moyen de diagnostics codés sur les 12 derniers mois	Codage diagnostique des consultations S33		
		% moyen	Min	Max
<b>SERVICES DES URGENCES</b> du centre hospitalier d'Ajaccio	77 %	80 %	73 %	86 %
<b>SERVICES DES URGENCES</b> du centre hospitalier de Bastia	93 %	89 %	82 %	95 %
<b>SERVICES DES URGENCES</b> du centre hospitalier de Calvi	97 %	97 %	92 %	100 %
<b>ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME</b> du centre hospitalier de Corte-Tattone	98 %	97 %	93 %	100 %
<b>SERVICES DES URGENCES</b> de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	94 %	94 %	89 %	96 %
<b>SOS MEDECINS</b> d'Ajaccio	96 %	97 %	92 %	100 %

# | SURSAUD<sup>®</sup> - MORTALITE TOUTES CAUSES (ETATS-CIVILS - INSEE) |

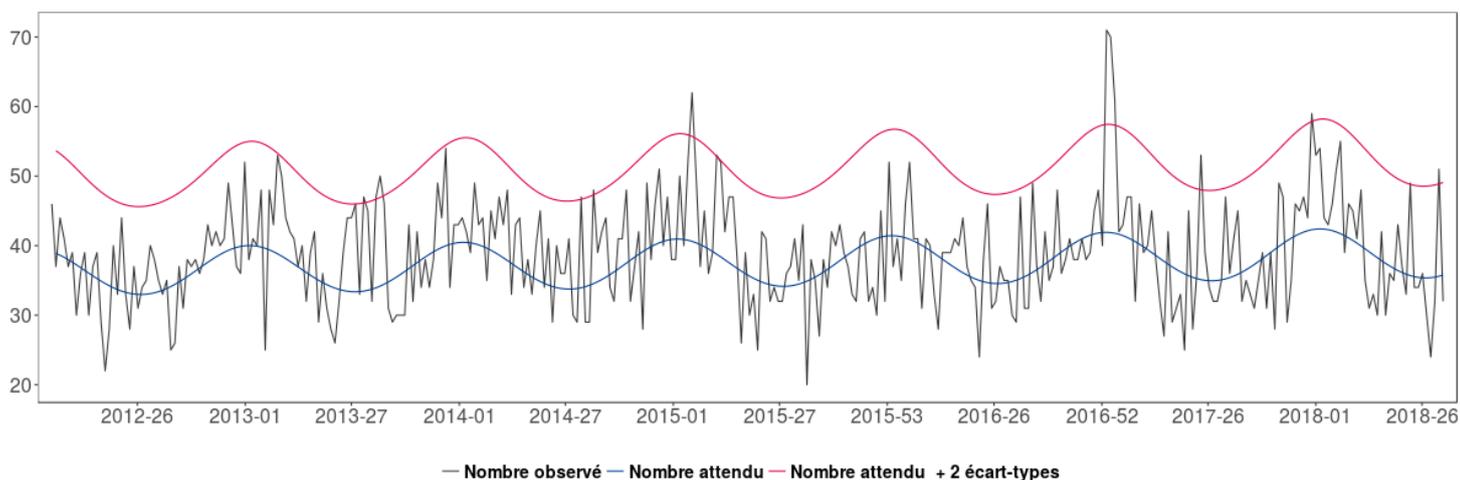
## Suivi de la mortalité toutes causes

Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.

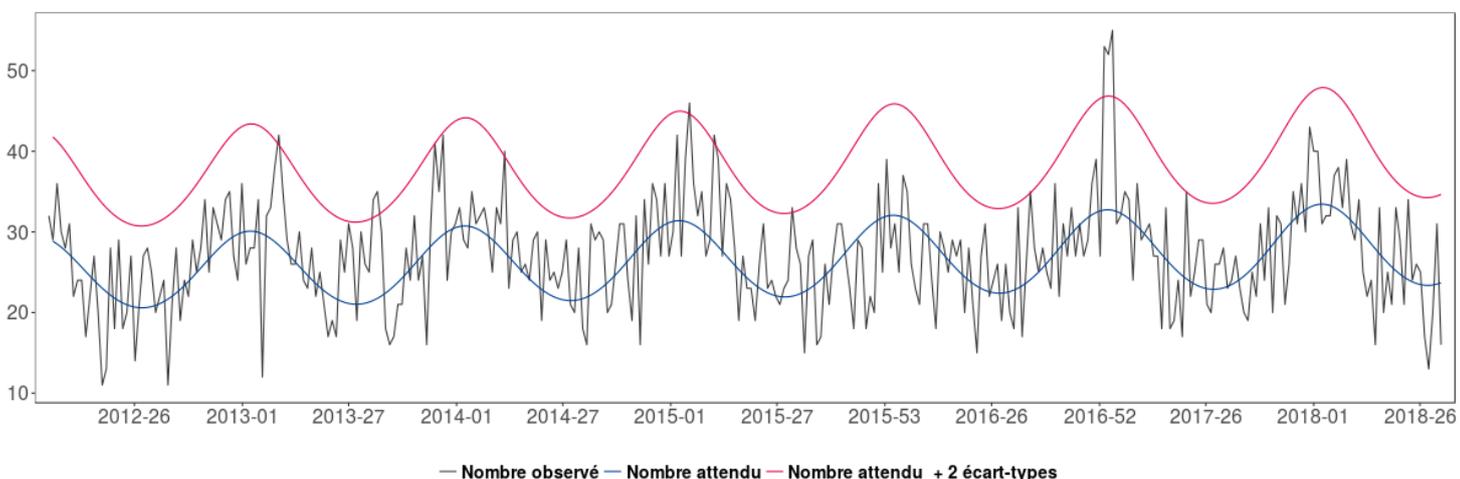


Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes. Le modèle permet ainsi de fournir une prévision du nombre attendu de décès en l'absence de tout évènement (épidémies, phénomènes climatiques, ...).

Effectifs hebdomadaires de mortalité en CORSE - tous âges - sources : Santé publique France - Insee



Effectifs hebdomadaires de mortalité en CORSE - plus de 75 ans - sources : Santé publique France - Insee



## | LA CERTIFICATION ELECTRONIQUE DES DECES |

Depuis 2007, l'application CertDc permet aux médecins de saisir en ligne un certificat de décès et d'en transmettre quasi immédiatement le volet médical auprès des services en charge de l'analyse des causes de décès (CépiDc-Inserm) et de la veille sanitaire (Santé publique France). Cela a plusieurs avantages pour les médecins. [Pour en savoir plus.](#)

### Le Point Focal Régional (PFR)

alerter, signaler tout événement indésirable sanitaire, médico-social ou environnemental

maladies à déclaration obligatoire, épidémie

24h/24—7j/7

tél 04 95 51 99 88

fax 04 95 51 99 12

courriel [ars2a-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr)



## | Déclarer au point focal régional |

Tout événement sanitaire ou environnemental ayant ou pouvant avoir un **impact** sur la **santé** des personnes.

La survenue dans une **collectivité** de **cas groupés** d'une **pathologie infectieuse**

Les **maladies à déclaration obligatoire**

## | 33 maladies à déclaration obligatoire |

En cliquant sur chaque maladie en bleu, vous avez un accès direct aux formulaires de déclarations obligatoire à transmettre au point focal régional de l'ARS Corse.

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- bilharziose urogénitale autochtone</li><li>- botulisme</li><li>- brucellose</li><li>- charbon</li><li>- chikungunya</li><li>- choléra</li><li>- dengue</li><li>- diphtérie</li><li>- fièvres hémorragiques africaines</li><li>- fièvre jaune</li><li>- fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes</li><li>- hépatite aiguë A</li><li>- infection aiguë symptomatiques par le virus de l'hépatite B (fiche à demander à l'ARS)</li><li>- infection par le VIH quel qu'en soit le stade (la déclaration se fait via e-DO)</li><li>- infection invasive à méningocoque</li><li>- légionellose</li><li>- listériose</li><li>- orthopoxviroses dont la variole</li><li>- mésothéliomes</li><li>- paludisme autochtone</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- paludisme d'importation dans les départements d'outre-mer</li><li>- peste</li><li>- poliomyélite</li><li>- rage</li><li>- rougeole</li><li>- saturnisme de l'enfant mineur</li><li>- suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob et autres encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles humaines</li><li>- tétanos</li><li>- toxi-infection alimentaire collective</li><li>- tuberculose</li><li>- tularémie</li><li>- typhus exanthématique</li><li>- Zika</li></ul> |
|--|---|

Un « **portail des événements sanitaires indésirables** » permet aux **professionnels** et aux **usagers** de signaler une **vigilance** ou un événement indésirable grave associé à un produit ou à un acte de soins (**EIGS**). Ce portail est accessible à l'adresse suivante :

<https://signalement.social-sante.gouv.fr>

### Appel à candidatures pour la sélection d'un Centre national de déploiement en activité physique / lutte contre la sédentarité

Santé publique France lance un appel à candidature pour sélectionner un Centre National de Déploiement en Activité Physique / lutte contre la Sédentarité (CND AP/S) qui sera chargé d'accompagner la mise en place de projets de promotion de l'activité physique des enfants et des jeunes s'appuyant sur la démarche de type Icaps.

Pour en savoir plus, [cliquez ici](#).

### Troisièmes résultats de l'enquête NOYADES 2018 en France du 1<sup>er</sup> juin au 9 août 2018

L'enquête NOYADES a pour objectif de recenser toutes les noyades suivies d'une prise en charge hospitalière (passage aux services d'urgence ou hospitalisation) ou d'un décès et concerne toutes les noyades survenues entre le 1er juin et le 30 septembre 2018 en France (territoire métropolitain et outre-mer).

Principaux résultats : On observe en 2018 par rapport à 2015 sur la même période du 01/06 au 09/08 une forte augmentation des noyades (1 758 vs 858). On observe également, mais dans une moindre mesure, une augmentation des noyades suivies de décès en 2018 par rapport à 2015 (373 vs 329). Ces 1 758 noyades se répartissent en 902 noyades accidentelles, 84 noyades intentionnelles et 772 d'origine encore indéterminée en cours d'investigation. Les noyades concernent tous les âges et tous les lieux. Chez les moins de 6 ans, on observe une augmentation des noyades accidentelles en 2018 par rapport à 2015 (255 vs 137) mais pas des noyades suivies de décès (20 vs 19). La majorité de ces décès (80 %) a lieu en piscine privée familiale.

Pour en savoir plus, [cliquez ici](#).

### Épisodes de fortes chaleurs : des gestes simples à adopter pour lutter contre la chaleur

Fin de l'épisode caniculaire le jeudi 09/10. Aucun département n'a été placé en vigilance orange canicule le mercredi 08/08. L'ensemble des départements sont repassés en vigilance verte canicule sur la carte de jeudi 09/10 à 16 heures.

Cet épisode caniculaire, commencé le 24/07, aura duré 16 jours. Il s'agit de l'épisode le plus long enregistré depuis 2006. Cet élément est à prendre en compte, sachant que durée et intensité sont des facteurs déterminant de morbidité et de mortalité.

Toutes les régions n'ont pas été impactées de la même manière. L'Auvergne Rhône-Alpes a été la région plus durablement touchée.

Ont été observées :

- Une diminution de l'activité pour pathologies en lien avec à la chaleur dans les services d'urgence et dans les associations SOS Médecins ;
- Une stabilisation de la part des hospitalisations pour PLC depuis le mercredi 01/08 (autour de 55% à 66% des passages tous âges confondus, autour de 75 à 80% pour les 75 ans et plus).

Pour en savoir plus, [cliquez ici](#).

[Point national au 10 août 2018.](#)

# Sentinelles

Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 9 indicateurs de santé :

Le **réseau Sentinelles** réunit plus de 1 300 médecins généralistes et une centaine de pédiatres répartis sur l'ensemble du territoire métropolitain. En partenariat avec Santé publique France, le réseau **recueille, analyse et redistribue des données épidémiologiques** issues de l'activité des médecins « Sentinelles » à des fins de veille sanitaire.

La **surveillance continue** consiste à déclarer de façon hebdomadaire les cas vus en consultation, selon 9 indicateurs de santé (environ 10 minutes par semaine). Nous réalisons également une campagne pour la **surveillance virologique** des syndromes grippaux et des oreillons.

Actuellement une quinzaine de médecins généralistes et 1 pédiatre participent régulièrement à nos activités en Corse.

**VENEZ RENFORCER LA REPRÉSENTATIVITÉ DE VOTRE RÉGION !**

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

Shirley MASSE  
Réseau Sentinelles

Tel : 04 20 20 22 19 Mail : [masse\\_s@univ-corse.fr](mailto:masse_s@univ-corse.fr)  
Tel : 01 44 73 84 35 Mail : [sentinelles@upmc.fr](mailto:sentinelles@upmc.fr)

Site Internet : [www.sentiweb.fr](http://www.sentiweb.fr)

- Syndromes grippaux
- Diarrhées aiguës
- Varicelle
- Zona
- Urétrite
- Maladie de Lyme
- Oreillons
- Actes suicidaires
- Coqueluche

Inserm

Centre national de la santé et de la recherche médicale

UPMC

UNIVERSITÉ DE CORSE

PASQUALE PAOLI

Si vous désirez recevoir par mél **VEILLE HEBDO**, merci d'envoyer un message à [paca-corse@santepubliquefrance.fr](mailto:paca-corse@santepubliquefrance.fr)

Diffusion  
ARS Paca - Cire Paca Corse  
132 boulevard de Paris,  
CS 50039,  
13331 Marseille Cedex 03  
☎ 04 13 55 81 01  
📠 04 13 55 83 47  
[paca-corse@santepubliquefrance.fr](mailto:paca-corse@santepubliquefrance.fr)