

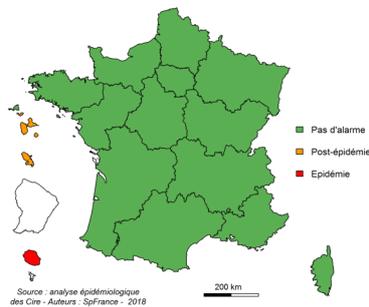


Le Veille Hebdo redevient bimensuel. Le prochain numéro sortira le 25 avril. La fréquence de publication pourra être remodelée en fonction de l'actualité épidémiologique.
Bonne lecture

| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

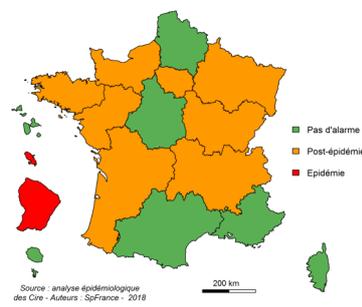
Phases épidémiques : ● pas d'épidémie ● pré ou post épidémie ● épidémie

BRONCHIOLITE



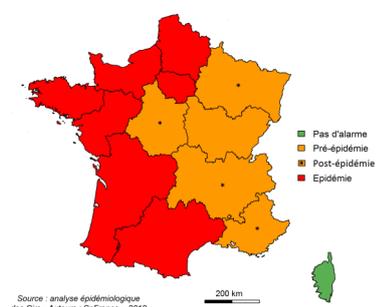
Évolution régionale : ➔
[Page 2](#)

GRIPPE



Évolution régionale : ↘
[Page 3](#)

GASTROENTERITE



Évolution régionale : ↗
[Page 4](#)

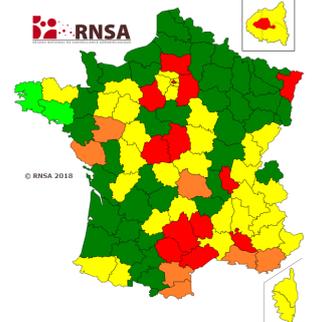
| POLLENS |

Le risque allergique sur l'ensemble de la Corse est considéré comme moyen, avec un risque principal sur les cupressacées (3/5). Il convient de noter le risque faible (2/5) pour les peupliers.

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 14

SAMU	CORSE
Total affaires	➔
Transports médicalisés	⬇
Transports non médicalisés	➔
URGENCES	
Total passages	➔
Passages moins de 1 an	➔
Passages 75 ans et plus	➔
SOS MEDECINS	
Total consultation	➔
Consultations moins de 2 ans	➔
Consultations 75 ans et plus	➔

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 5](#).

Données de mortalité toutes causes présentées en [page 6](#).

↑ hausse
↗ tendance à la hausse
➔ pas de tendance particulière
⬇ tendance à la baisse
⬇ baisse
ND : données non disponibles

| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 2 au dimanche 8 avril 2018

Services des urgences - la proportion de passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est faible.

SOS Médecins - il y a eu une seule consultation pour bronchiolite en semaine 14.

Ces données sont à interpréter avec prudence en raison des faibles effectifs.

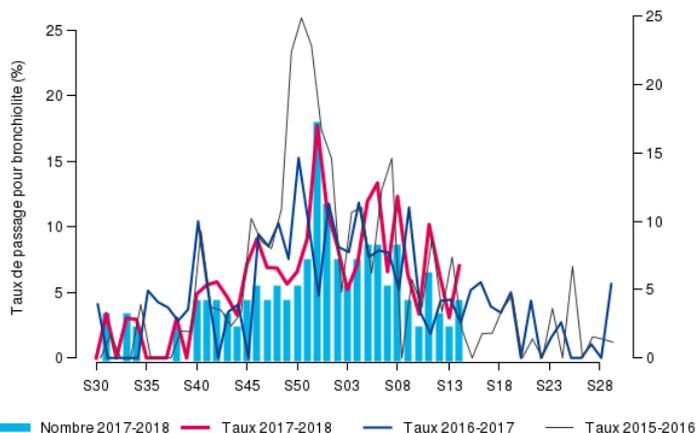
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](http://site.Internet.Santé publique France)

SERVICES DES URGENCES	2018-10	2018-11	2018-12	2018-13	2018-14
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	59	61	48	67	53
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	2	6	3	2	4
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	3,8%	12,0%	8,3%	3,6%	8,7%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	2	1	1	0	2
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	100%	17%	33%	/	50%

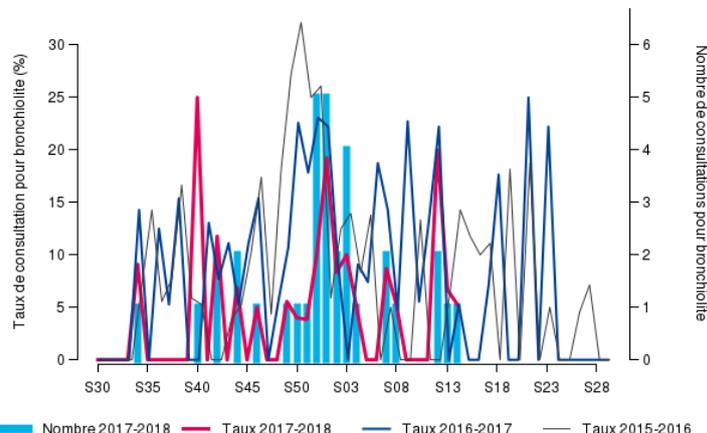
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-10	2018-11	2018-12	2018-13	2018-14
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	14	9	11	17	19
consultations pour diagnostic bronchiolite	0	0	2	1	1
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	0,0%	0,0%	20,0%	6,7%	5,3%

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2018-S14 (du 02/04/2018 au 08/04/2018)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



Synthèse des données disponibles

Période du lundi 2 au dimanche 8 avril 2018

Services des urgences - la proportion de passages aux urgences liés à des syndromes grippaux reste faible.

SOS Médecins - en semaine 14, il n'y a eu qu'un passage pour syndromes grippaux.

Réseau Sentinelles - le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 14, non encore consolidé, est de 33 pour 100 000 habitants (IC_{95%} [0 ; 77]).

Surveillance virologique - depuis le début de la surveillance, 59 virus grippaux ont été détectés parmi les prélèvements nasopharyngés réalisés par les médecins du réseau Sentinelles : 19 A(H1N1)pdm09, 10 A(H3N2) et 30 B, pour 120 prélèvements au total.

Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - depuis le début de la surveillance (1^{er} septembre 2017), 1 épisode de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes âgées ou à risque a été signalé à l'ARS. Par ailleurs, 12 virus grippaux ont été détectés par le laboratoire de l'université de Corse parmi les prélèvements nasopharyngés réalisés dans les EMS : 8 (AH3N2) et 4 B, pour 29 prélèvements au total.

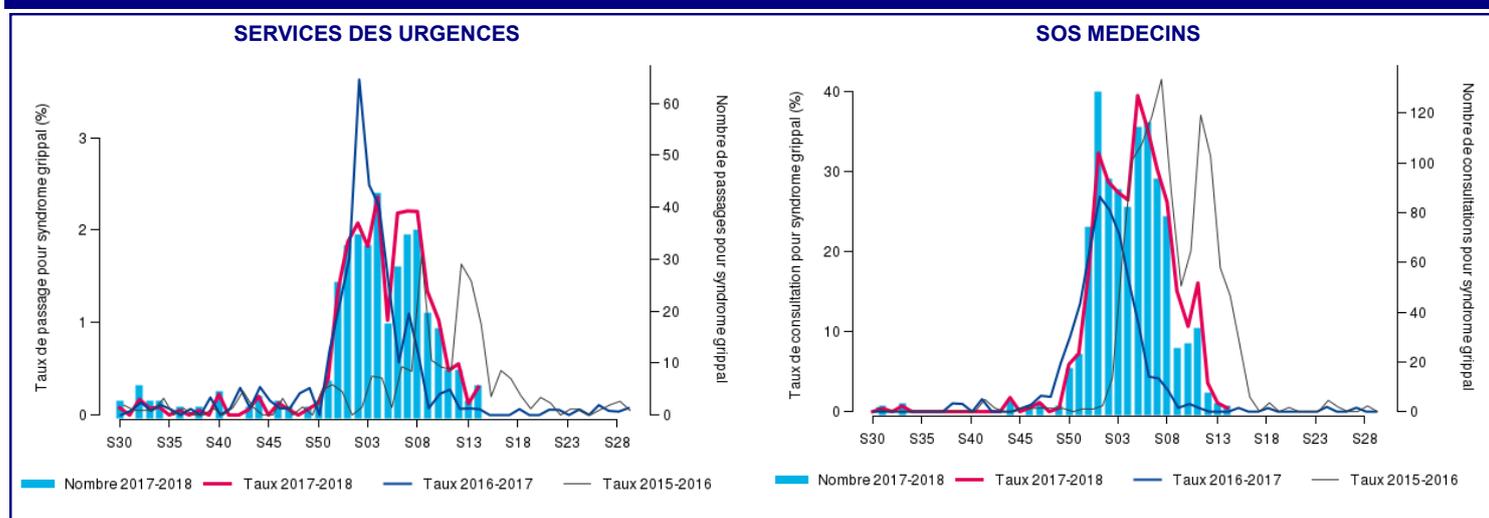
Surveillance des cas de grippe admis en réanimation - au 11 avril, 17 cas graves de grippe admis en réanimation ont été signalés depuis le début de la surveillance. Aucun signalement n'a été fait depuis le dernier bilan.

Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](http://site.Internet.Santé.publique.France)

SERVICES DES URGENCES	2018-10	2018-11	2018-12	2018-13	2018-14
nombre total de passages	1 591	1 705	1 528	1 634	1 661
passages pour syndrome grippal	16	3	8	2	5
% par rapport au nombre total de passages codés	1,2%	0,2%	0,6%	0,1%	0,3%
hospitalisations pour syndrome grippal	6	1	1	0	0
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	37,5%	33,3%	12,5%	0,0%	0,0%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	3	1	1	0	0
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	18,8%	33,3%	12,5%	0,0%	0,0%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	3	1	0	0	0
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	50,0%	100,0%	0,0%	/	/

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-10	2018-11	2018-12	2018-13	2018-14
nombre total de consultations	246	204	175	199	225
consultations pour diagnostic syndrome grippal	26	32	6	2	1
% par rapport au nombre total de consultations codées	10,7%	16,1%	3,6%	1,1%	0,4%

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2018-S14 (du 02/04/2018 au 08/04/2018)



| GASTROENTERITES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 2 au dimanche 8 avril 2018

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est stable.

SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites est en hausse.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 14, non encore consolidé, est de 25 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [0 ; 55]).

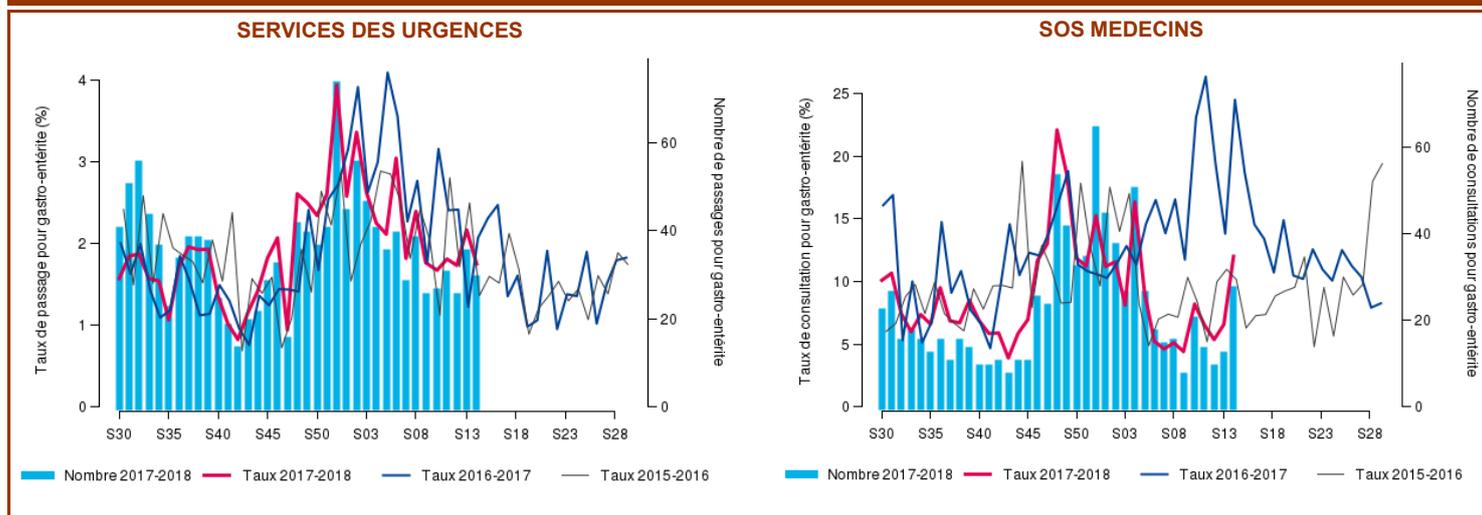
Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance (septembre 2017) et jusqu'à la semaine 13, 3 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes âgées ou à risque ont été signalés à l'ARS. Le laboratoire de l'université de Corse a reçu 3 prélèvements de selles pour des cas de GEA, dont 1 est positif au norovirus.

Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](http://www.internet-santepubliquefrance.fr)

SERVICES DES URGENCES	2018-10	2018-11	2018-12	2018-13	2018-14
nombre total de passages	1 591	1 705	1 528	1 634	1 661
passages pour GEA	23	27	21	28	26
% par rapport au nombre total de passages codés	1,7%	1,8%	1,6%	2,0%	1,8%
hospitalisations pour GEA	8	8	6	5	9
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	34,8%	29,6%	28,6%	17,9%	34,6%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-10	2018-11	2018-12	2018-13	2018-14
nombre total de consultations	246	204	175	199	225
consultations pour diagnostic gastroentérites	20	13	9	12	27
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	8,2%	6,5%	5,4%	6,6%	12,0%

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2018-S14 (du 02/04/2018 au 08/04/2018)



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 2 mars au dimanche 8 avril 2018

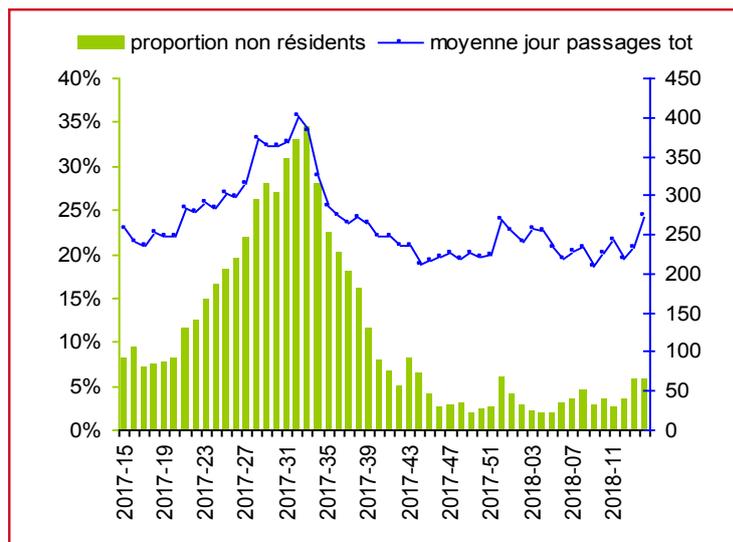
Source des données / Indicateur	2A	2B	Légende
SAMU / Total d'affaires	→	→	
SAMU / Transports médicalisés	→	→	↗ tendance à la hausse (+2σ)
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	↗ forte hausse (+3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	→	→	↘ tendance à la baisse (-2σ)
SERVICES DES URGENCES* / Passages d'enfants de moins de 1 an	→	→	↘ forte baisse (-3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→	ND : données non disponibles
SERVICES DES URGENCES* / Hospitalisations après un passage aux urgences	→	→	NI : données non interprétables en raison des faibles effectifs
SOS MEDECINS / Total consultations	→		* établissements sentinelles (5 établissements sur la région)
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	→		

| 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 6,2 % en semaine 14.

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



| SURSAUD® - ETABLISSEMENTS PARTICIPANTS |

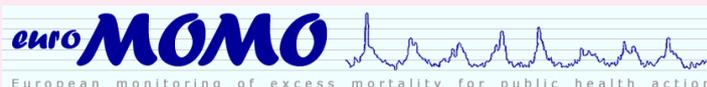
Source des données des participants au réseau de veille	% moyen de diagnostics codés sur les 12 derniers mois	Codage diagnostique des consultations S14		
		% moyen	Min	Max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	77 %	78 %	74 %	91 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	93 %	90 %	75 %	95 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi*	97 %	98 %	96 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	99 %	95 %	88 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	93 %	96 %	90 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	92 %	100 %	100 %	100 %

* le centre hospitalier de Calvi a commencé à transmettre ses données le 4 juillet 2017

| SURSAUD® - MORTALITE TOUTES CAUSES (ETATS-CIVILS - INSEE) |

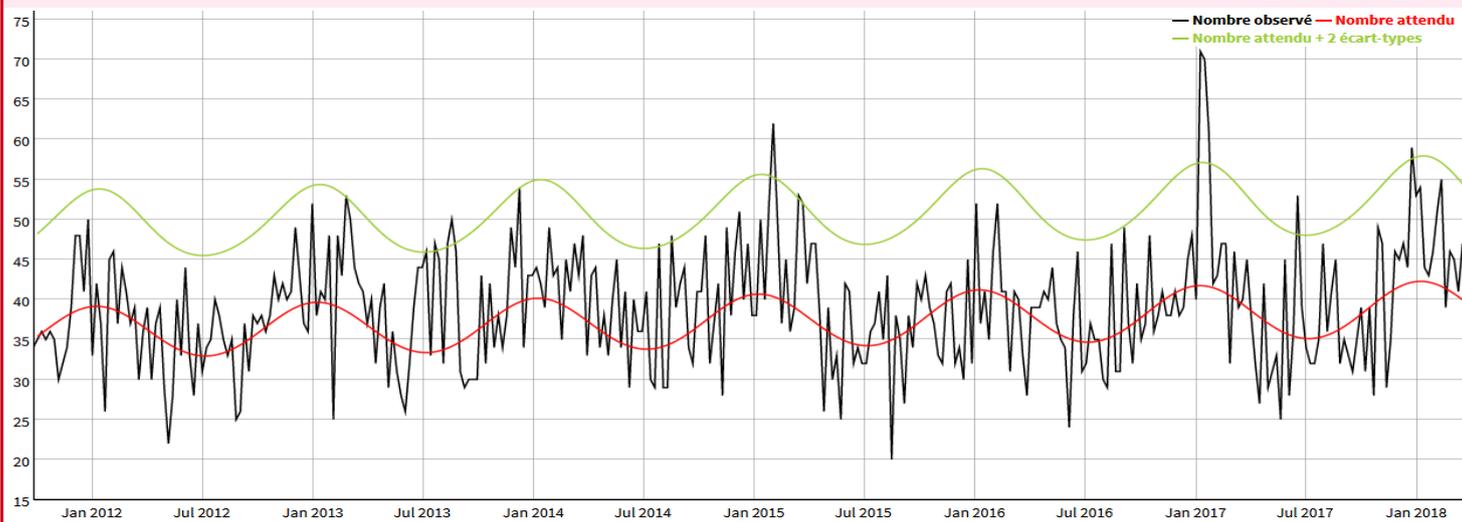
Suivi de la mortalité toutes causes

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

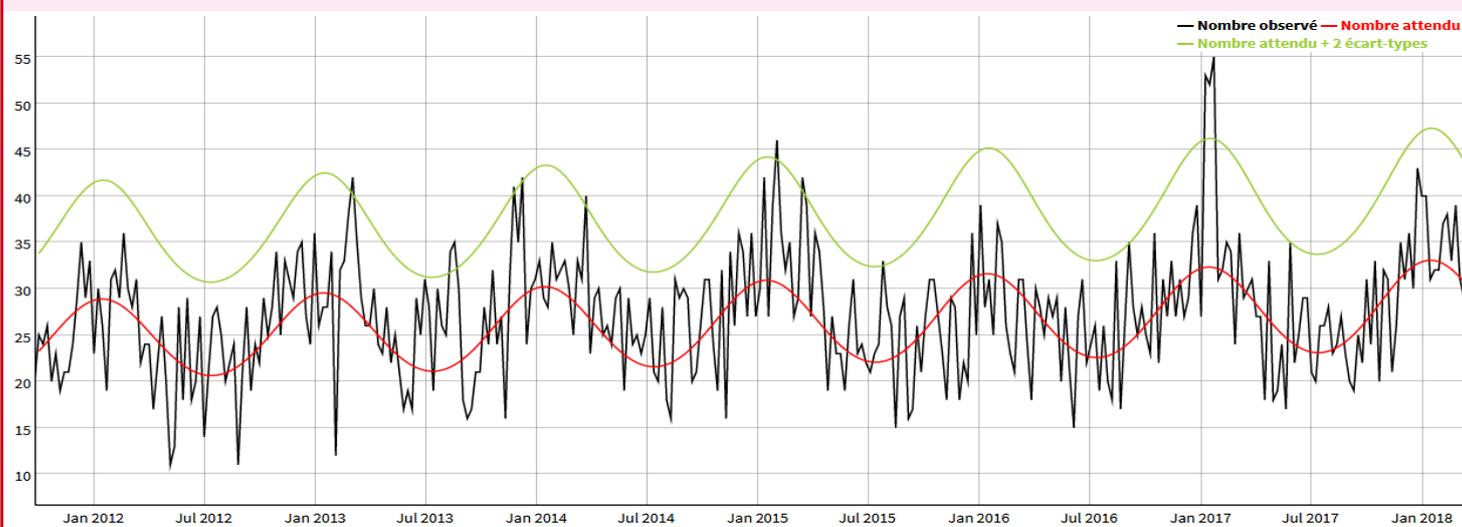


Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes. Le modèle permet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



| 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.

- bilharziose urogénitale autochtone
- botulisme
- brucellose
- charbon
- chikungunya
- choléra
- dengue
- diphtérie
- fièvres hémorragiques africaines
- fièvre jaune
- fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes
- hépatite aiguë A
- infection aiguë symptomatiques par le virus de l'hépatite B (fiche à demander à l'ARS)
- infection par le VIH quel qu'en soit le stade (la déclaration se fait via e-DO)
- infection invasive à méningocoque
- légionellose
- listériose
- orthopoxviroses dont la variole
- mésothéliomes
- paludisme autochtone
- paludisme d'importation dans les départements d'outre-mer
- peste
- poliomyélite
- rage
- rougeole
- saturnisme de l'enfant mineur
- suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob et autres encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles humaines
- tétanos
- toxi-infection alimentaire collective
- tuberculose
- tularémie
- typhus exanthématique
- Zika

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>

Accidents du travail et de trajet des salariés seniors en France en 2011-2012 : résultats de l'étude

Santé publique France publie les résultats d'une étude sur les accidents du travail et de trajet des salariés seniors en France en 2011 et 2012 qui pour la première fois ont été analysés séparément chez les hommes et les femmes. Basée sur les deux principaux régimes de sécurité sociale, l'étude met en évidence des causes d'accidents et des secteurs d'activité particulièrement préoccupants chez les femmes seniors.

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

Surveillance des infections du site opératoire dans les établissements de santé français

La réduction d'incidence des infections du site opératoire (ISO) est l'un des objectifs du programme national de lutte contre les infections nosocomiales (IN). Depuis 1999, les surveillances interrégionales des ISO sont coordonnées par le Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales (RAISIN). Comme évoqué les années précédentes, non seulement le ralentissement de la baisse de l'incidence est confirmé, mais on note, en 2016, une augmentation des taux d'ISO pour les hernies de paroi abdominale, les prothèses primaires de genou ainsi que pour les exérèses veineuses des membres inférieurs.

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

Outils élaborés dans le cadre du programme « Inégalités sociales de santé », 2013-2015

L'Institut de veille sanitaire (InVS) et, à sa suite, Santé publique France, de par ses missions, doit documenter les inégalités sociales de santé (ISS) et s'assurer de la mise en place de leur surveillance. Sur la période 2013-2015, le programme transversal « inégalités sociales de santé » a eu pour objectif de fournir des outils permettant de prendre en compte les déterminants sociaux de la santé dans les systèmes de surveillance de l'InVS. Ces outils sont de deux types : d'une part des mesures d'inégalités socioéconomiques utilisables dans les systèmes de surveillance de santé publique et dans les enquêtes épidémiologiques, d'autre part des outils aidant à la décision. Un rapport présente les outils facilitant l'intégration de la dimension socioéconomique dans les activités de surveillance de Santé publique France.

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

BEH n° 8-9/2018

- Surveillance épidémiologique de la maladie de Parkinson en France ;
- Fréquence de la maladie de Parkinson en France en 2015 et évolution jusqu'en 2030 ;
- Mortalité et causes de décès dans la maladie de Parkinson : analyse des certificats de décès en France, 2000-2014 ;
- Mortalité d'une cohorte de cas incidents de maladie de Parkinson identifiés dans les bases médico-administratives ;
- Incidence de la maladie de Parkinson chez les agriculteurs et en population générale en fonction des caractéristiques agricoles des cantons français.

Pour lire le BEH, [cliquez-ici](#)

Sentinelles
Réseau Sentinelles

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
Tel : 01 44 73 84 35 Mail : sentinelles@upmc.fr

Site Internet : www.sentiweb.fr

Participez à la surveillance de 9 indicateurs de santé :

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

Inserm
Institut national de la santé et de la recherche médicale

UPMC
UNIVERSITÉ PARIS SORBONNE

PASQUALE PAOLI

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

États civils

Samu

Établissements de santé

Établissements médicaux-sociaux

Association SOS Médecins d'Ajaccio

SDIS Corse

Réseau Sentinelles

Professionnels de santé, cliniciens et LBM

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

CNR *influenza* de Lyon

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

CAPTIV de Marseille

ARLIN

ARS

Santé publique France

E-SANTE ORU Paca

SCHS d'Ajaccio et de Bastia

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

ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr