

VEILLEHEBDO

CORSE

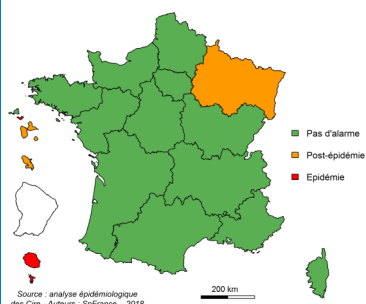
N°2018 - 10 publié le 14 mars 2018

Période analysée : du lundi 5 au dimanche 11 mars 2018

| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

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

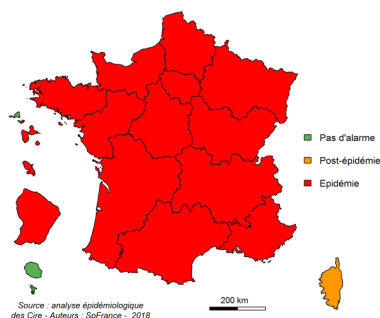
BRONCHIOLITE



Évolution régionale : ➔

[Page 2](#)

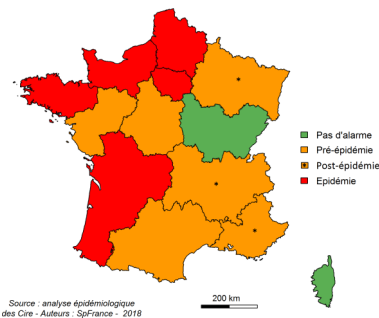
GRIPPE



Évolution régionale : ➔

[Page 3](#)

GASTROENTERITE



Évolution régionale : ➔

[Page 5](#)

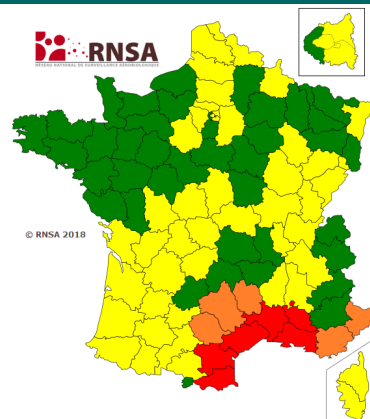
| POLLENS |

Le risque allergique sur l'ensemble de la Corse est considéré comme moyen, avec un risque principal sur les cupressacées (3/5).

Plus d'informations :

[Bulletins allergo-polliniques et prévisions](#)

(Source : Réseau national de surveillance aérobiologique)



| SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - synthèse pour la semaine 10

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 6](#).

Données de mortalité toutes causes présentées en [page 7](#).

↑ 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 5 au dimanche 11 mars 2018

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

SOS Médecins - il n'y a eu aucune consultation pour bronchiolite en semaine 10.

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)

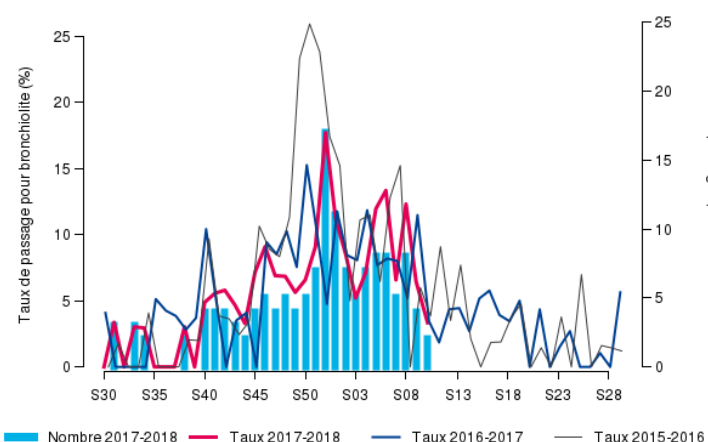
SERVICES DES URGENCES	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	65	71	66	67	59
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	8	5	8	4	2
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	15,4%	7,9%	13,6%	7,1%	3,8%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	3	1	4	2	2
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	38%	20%	50%	50%	100%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	18	23	20	11*	14
consultations pour diagnostic bronchiolite	0	2	1	0*	0
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	0,0%	8,7%	5,3%	0,0%*	0,0%

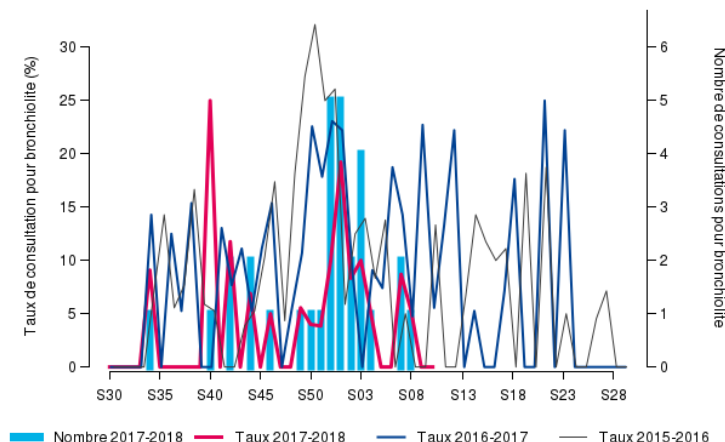
* données incomplètes suite à un problème technique

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2018-S10 (du 05/03/2018 au 11/03/2018)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



Synthèse des données disponibles

Période du lundi 5 au dimanche 11 mars 2018

Services des urgences - la proportion de passages aux urgences liés à des syndromes grippaux est légère en baisse.

SOS Médecins - la proportion de consultations pour syndromes grippaux est en baisse.

Réseau Sentinelles - le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 10, non encore consolidé, est de 45 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [0 ; 91]).

Surveillance virologique - depuis le début de la surveillance, 53 virus grippaux ont été détectés parmi les prélèvements nasopharyngés réalisés par les médecins du réseau Sentinelles : 16 A(H1N1)pdm09, 9 A(H3N2) et 28 B, pour 108 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 (A(H3N2)) et 4 B, pour 23 prélèvements au total.

Surveillance des cas de grippe admis en réanimation - au 14 mars, 16 cas graves de grippe admis en réanimation ont été signalés depuis le début de la surveillance. Seuls deux patients étaient vaccinés (donnée non disponibles pour 3 patients). Détails en [page 4](#).

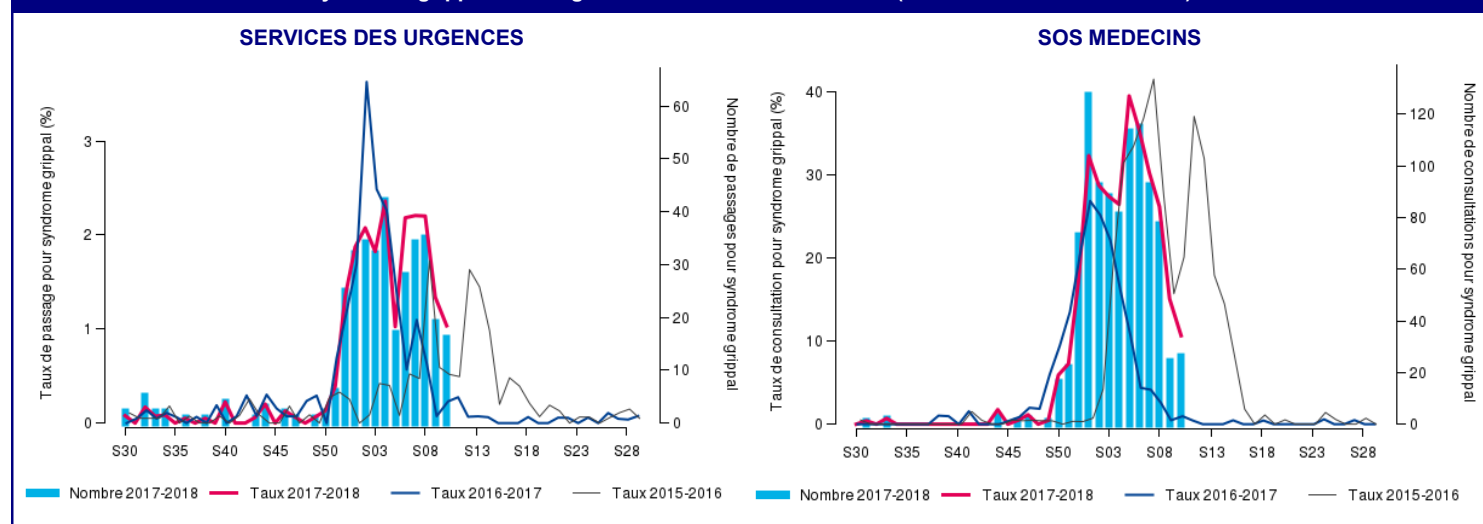
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](#)

SERVICES DES URGENCES	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10
nombre total de passages	1 525	1 602	1 637	1 467	1 591
passages pour syndrome grippal	21	26	32	17	16
% par rapport au nombre total de passages codés	1,9%	1,9%	2,3%	1,3%	1,2%
hospitalisations pour syndrome grippal	4	5	8	4	6
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	19,0%	19,2%	25,0%	23,5%	37,5%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	1	5	2	3
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	0,0%	3,8%	15,6%	11,8%	18,8%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	4	2	3
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	50,0%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10
nombre total de consultations	346	312	303	163*	246
consultations pour diagnostic syndrome grippal	115	92	77	24*	26
% par rapport au nombre total de consultations codées	35,4%	30,3%	26,2%	15,1%*	10,7%

* données incomplètes suite à un problème technique

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2018-S10 (du 05/03/2018 au 11/03/2018)



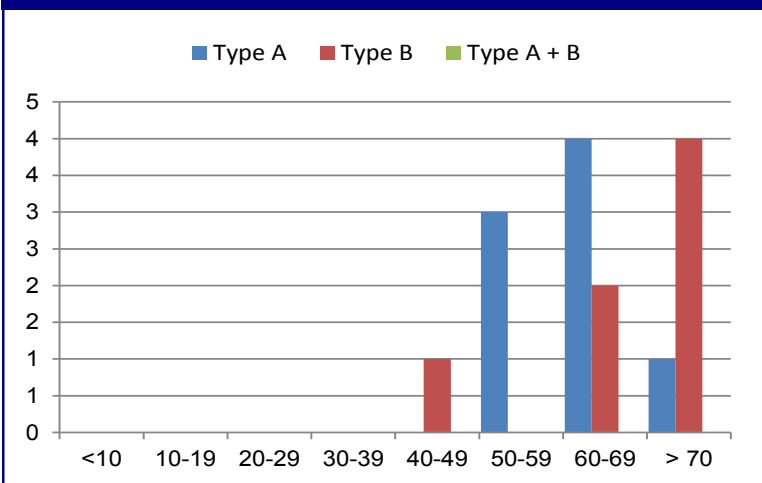
Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation

Bilan au 14 mars 2018

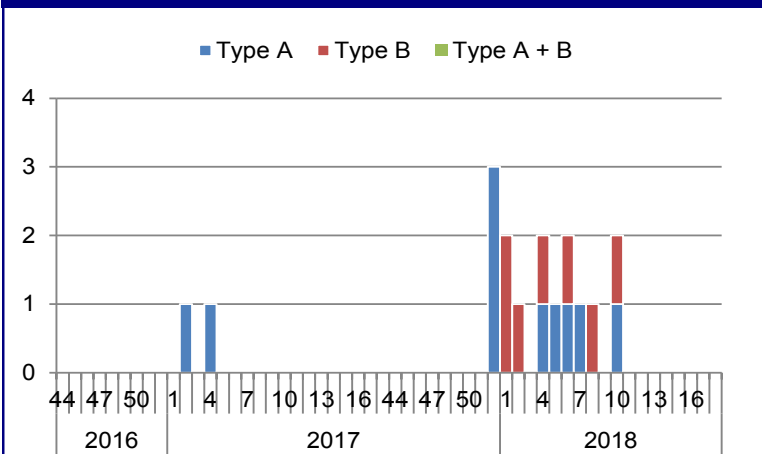
Depuis le début de la surveillance, 16 cas sévères de grippe ont été signalés en Corse, dont 3 depuis le dernier bilan. Le laboratoire de virologie de l'université de Corse et le CH de Bastia ont identifié un virus de type A(H1N1)pdm09 chez 5 cas, un virus de type A non sous-typé chez 3 cas et un virus de type B chez les 7 autres cas. Le dernier cas, sans confirmation biologique, a été inclus sur la forte suspicion clinique. Parmi ces 16 cas, 7 étaient âgés de plus de 65 ans, 12 avaient au moins une pathologie à risque et 11 n'étaient pas vaccinés contre la grippe (donnée non disponible pour 3 patients).

À ce jour, 3 patients sont décédés et 9 sont sortis de réanimation.

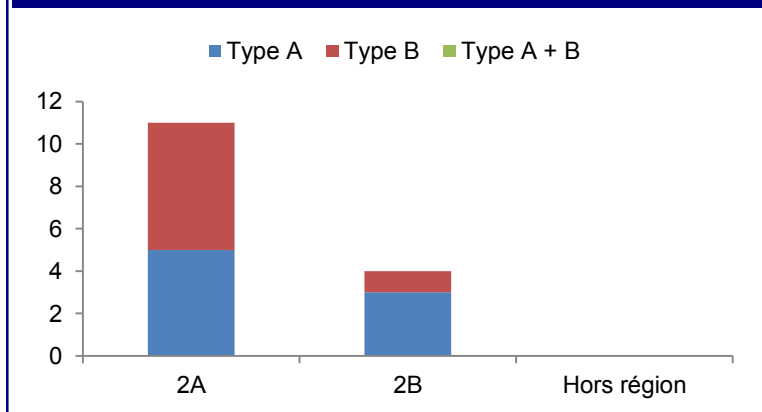
Répartition des cas par virus et classe d'âge, Corse, saison 2017-2018



Courbe épidémique par virus, Corse, saisons 2016-2017 et 2017-2018



Répartition des cas par département de résidence, Corse, saison 2017-2018



Nombre de patients		
Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	9	56%
Encore hospitalisés en réanimation	4	25%
Décédés (en réanimation)	3	19%
Total	16	
Sexe		
Hommes	13	81%
Femmes	3	19%
Age (en années)		
Médiane	65,5	
Minimum	48	
Maximum	96	
Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)		
Aucun facteur de risque	4	25%
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC ≥ 40)	0	0%
Personnes ≥ 65 ans	7	44%
Pathologies à risque	12	75%
Statut virologique		
A non sous typé	3	19%
A(H1N1)pdm09	5	31%
H3N2	0	0%
B	7	44%
Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2017)		
Oui	2	13%
Non	11	69%
NSP	3	19%
Sévérité		
SDRA mineur	0	0%
SDRA modéré	1	6%
SDRA sévère	11	69%
Ventilation (plusieurs réponses possibles pour un cas)		
Ventilation non invasive	6	38%
Oxygénothérapie à haut débit	8	50%
Ventilation invasive	11	69%
ECMO	3	19%
ECCO2R	1	6%

Méthode :

La surveillance des cas sévères de grippe admis en réanimation a été mise en place lors de la pandémie grippale en 2009. Elle est reconduite chaque année de début novembre (2017-45) à mi-avril (2018-15).

En Corse, la Cire sollicite l'ensemble des centres hospitaliers ayant au moins un service de réanimation (n = 2) pour participer à la surveillance. Les réanimateurs envoient une fiche de signalement standardisée à la Cire qui assure le suivi de l'évolution du cas.

La fiche de signalement est disponible ici : [fiche de signalement](#).

Les données de la France métropolitaine sont disponibles dans le [bulletin national hebdomadaire sur la grippe](#) qui présente les données consolidées de la surveillance des cas sévères de grippe pour l'ensemble des régions.

Indicateurs :

- Nombre de cas sévères de grippe signalés par les services de réanimation de la région ;

- Caractéristiques des cas signalés (proportion du total) : classe d'âge, sexe, sous-type viral, statut vaccinal, facteurs de risque, syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA), éléments de gravité (ventilation, décès).

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 5 au dimanche 11 mars 2018

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est en légère baisse.

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 10, non encore consolidé, est de 28 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [0 ; 64]).

Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance (septembre 2017) et jusqu'à la semaine 10, 2 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.

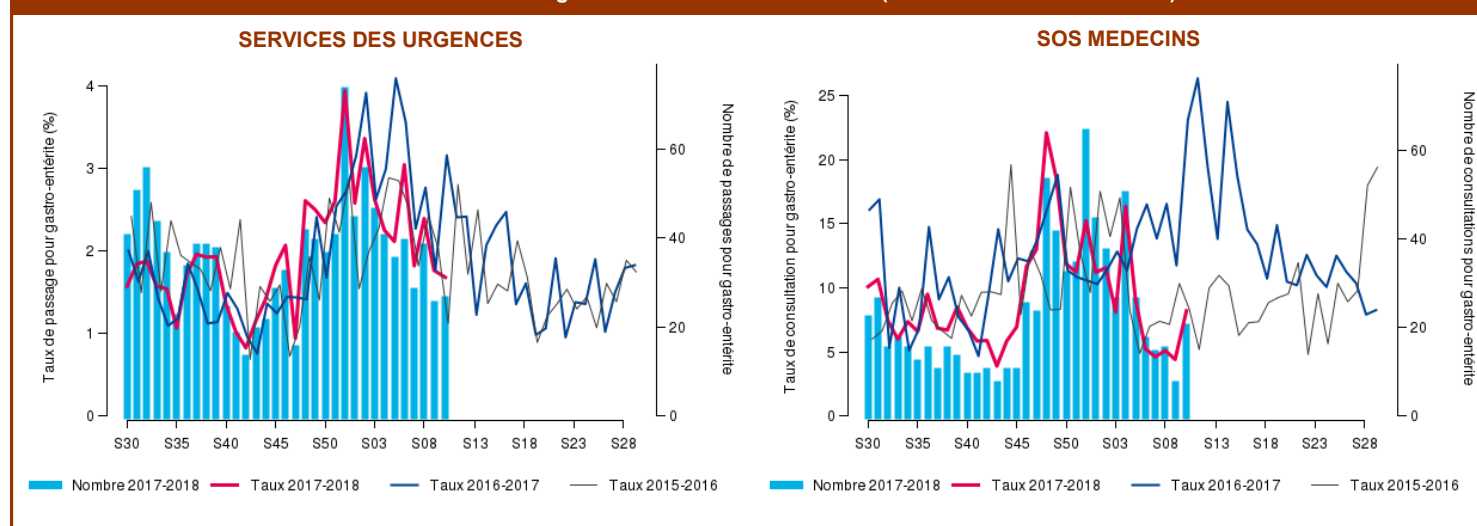
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](http://site.Internet.Santé.publique.France)

SERVICES DES URGENCES	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10
nombre total de passages	1 525	1 602	1 637	1 467	1 591
passages pour GEA	34	23	34	24	23
% par rapport au nombre total de passages codés	3,2%	1,7%	2,4%	1,9%	1,7%
hospitalisations pour GEA	4	6	2	8	8
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	11,8%	26,1%	5,9%	33,3%	34,8%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10
nombre total de consultations	346	312	303	163*	246
consultations pour diagnostic gastroentérites	17	14	15	7*	20
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	5,2%	4,6%	5,1%	4,4%*	8,2%

* données incomplètes suite à un problème technique

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2018-S10 (du 05/03/2018 au 11/03/2018)



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 5 au dimanche 11 mars 2018

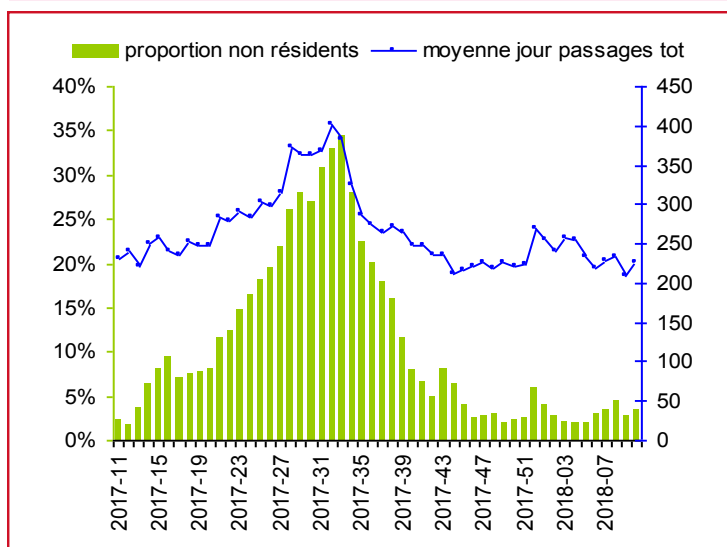
Source des données / Indicateur	2A	2B	Légende
SAMU / Total d'affaires	→	→	→ pas de tendance particulière
SAMU / Transports médicalisés	→	→	↗ tendance à la hausse (+2σ)
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	↗ forte hausse (+3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	→	→	↘ tendance à la baisse (-2σ)
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	→	→	
SERVICES DES URGENCES* / Hospitalisations après un passage aux urgences	→	→	
SOS MEDECINS / Total consultations	→		ND : données non disponibles
SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 2 ans	→		NI : données non interprétables en raison des faibles effectifs
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 3,5 % en semaine 10.

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 S10		
		% moyen	Min	Max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	77 %	79 %	73 %	88 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	93 %	92 %	87 %	97 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi*	96 %	95 %	71 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	99 %	97 %	89 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	94 %	94 %	89 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	92 %	99 %	96 %	100 %

* le centre hospitalier de Calvi a commencé à transmettre ses données le 4 juillet 2017
ND : données non disponibles

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

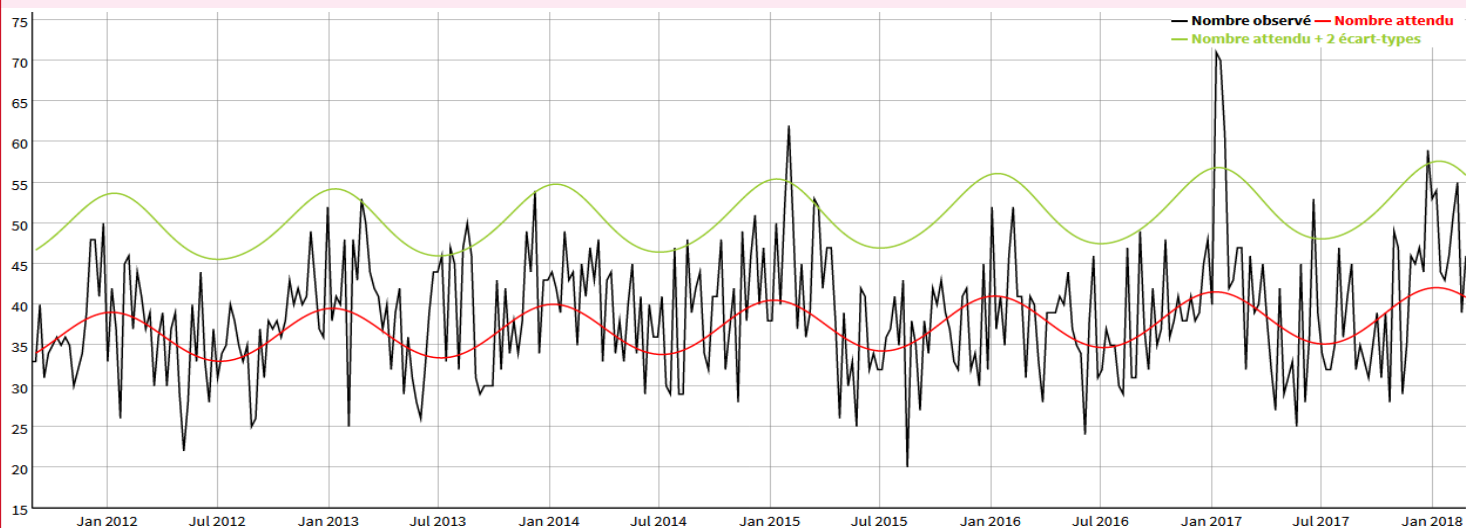
Suivi de la mortalité toutes causes

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

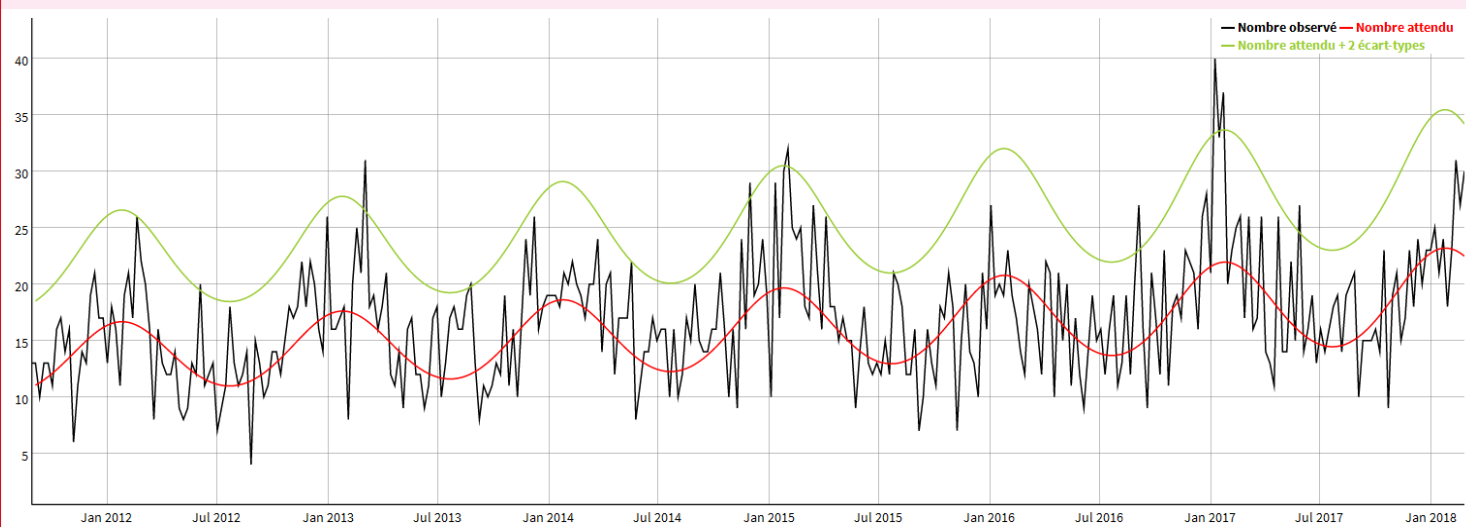


Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes. Le modèle permet 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 85 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.

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">- 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 | <ul style="list-style-type: none">- 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>

Augmentation du nombre de cas de rougeole en France

La rougeole touche actuellement plusieurs régions françaises et l'augmentation rapide du nombre de cas depuis le début de l'année peut faire craindre une nouvelle épidémie importante sur l'ensemble du territoire. Dans ce contexte, Santé publique France publie un point de situation et rappelle que la vaccination est le seul moyen de se protéger contre la rougeole.

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

Appel à candidatures « Soutien à la lutte contre le tabagisme en région »

Le présent appel à candidatures a pour objectif de soutenir, sous le pilotage de l'ARS et de Santé publique France, la lutte contre le tabagisme en région, via la constitution d'un réseau de structures régionales dites « ambassadrices » permettant la mobilisation des acteurs de terrain. Ces activités s'inscrivent en complément des actions nationales et régionales et sont cruciales pour améliorer la prévention du tabagisme en France. Ce réseau de structures aura pour mission le déploiement aux niveaux régional et local du projet Mois sans tabac, et la mise en œuvre des programmes régionaux de réduction du tabagisme.

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

Investigation de cas groupés de cancers du sein dans un institut de recherche de Meurthe et Moselle (54) - 2003-2013

Une suspicion d'agrégats de cancers du sein chez des personnels d'un bâtiment administratif d'un institut de recherche de Meurthe et Moselle a été investiguée par Santé publique France et sa cellule d'intervention en région Lorraine (Cire) en lien avec les membres du Gast (groupe alertes en santé travail) et le service de médecine de prévention concerné. Diagnostiqués entre 2003 et 2013, les 10 cas rapportés ont concerné près d'une femme sur cinq ayant travaillé dans le bâtiment entre 1969 et 2013, ce qui tend à montrer un excès de risque de survenue de ce cancer. Les investigations n'ont pas permis de mettre en évidence une exposition particulière. Santé publique France et le Gast ont proposé la mise en place de certaines mesures à l'entreprise.

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

Santé des agriculteurs : risques et expositions professionnelles.

À l'occasion du 55^e salon international de l'agriculture, Santé publique France fait un focus sur les études et les données qu'elle a produites sur la santé des agriculteurs et plus particulièrement la santé mentale, la maladie de Parkinson, l'exposition aux pesticides, le chlordécone en outre-mer.

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

BEH n° 5/2018

- Dix premières années de surveillance de l'hépatite A par la déclaration obligatoire, France, 2006-2015
- Impact du plan AVC sur la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux ischémiques constitués : évolution 2011-2016 des indicateurs d'évaluation de la Haute Autorité de santé
- Évolution du recours à la chirurgie bariatrique en France entre 2008 et 2014

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 6

UNIVERSITA DI CORSIKA
PASQUALE PAOLI

Le point épidémio

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 m^l **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