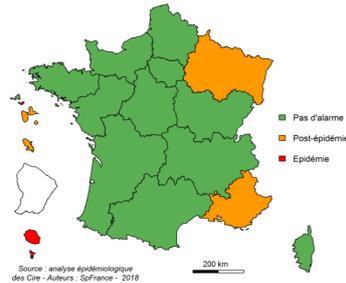


| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

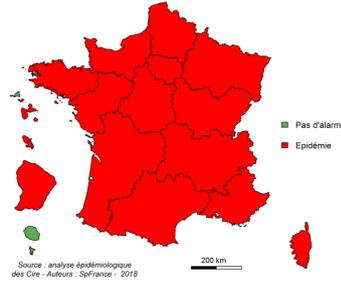
Phases épidémiques : ● pas d'épidémie ● pré ou post épidémie ● épidémie

BRONCHIOLITE



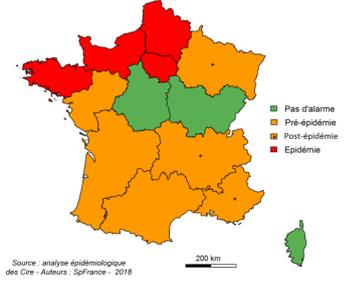
Évolution régionale : ↘
[Page 2](#)

GRIPPE



Évolution régionale : ↘
[Page 3](#)

GASTROENTERITE

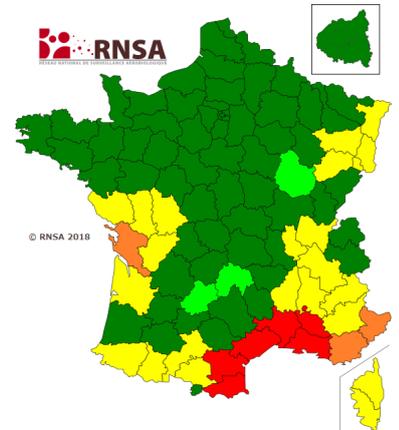


Évolution régionale : ↘
[Page 4](#)

| POLLENS |

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

Plus d'informations :
[Bulletins allergo-polliniques et prévisions](#)
(Source : Réseau national de surveillance aérobiologique)



| SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - synthèse pour la semaine 09

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	ND
Consultations moins de 2 ans	ND
Consultations 75 ans et plus	ND

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 26 février au dimanche 04 mars 2018

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

SOS Médecins - suite à un problème technique, les données sont incomplètes pour la semaine 09. L'interprétation des données n'est donc pas possible.

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

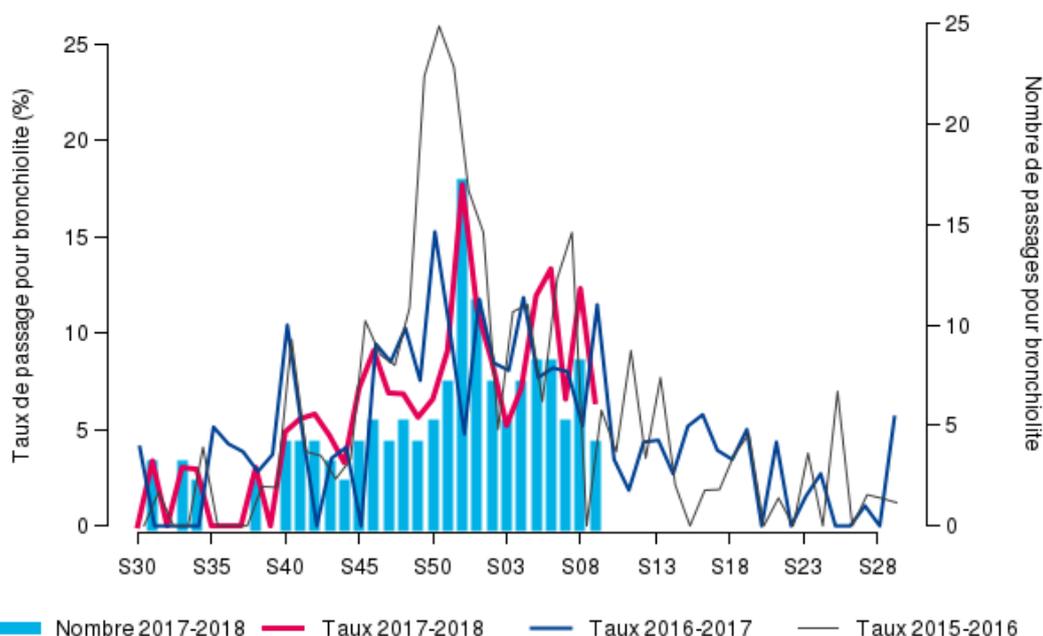
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](http://www.internet-sante-publique.france.fr)

SERVICES DES URGENCES	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	68	65	71	66	67
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	8	8	5	8	4
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	13,1%	15,4%	7,9%	13,6%	7,1%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	4	3	1	4	2
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	50%	38%	20%	50%	50%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	20	18	23	20	ND
consultations pour diagnostic bronchiolite	0	0	2	1	ND
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	0,0%	0,0%	8,7%	5,3%	ND

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2018-S09 (du 26/02/2018 au 04/03/2018)

SERVICES DES URGENCES



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 26 février au dimanche 04 mars 2018

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

SOS Médecins - suite à un problème technique, les données sont incomplètes pour la semaine 09. L'interprétation des données n'est donc pas possible.

Réseau Sentinelles - le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 09, non encore consolidé, est de 255 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [144 ; 366]).

Surveillance virologique - depuis le début de la surveillance, 52 virus grippaux ont été détectés parmi les prélèvements nasopharyngés réalisés par les médecins du réseau Sentinelles : 16 A(H1N1)pdm09, 9 A(H3N2) et 27 B, pour 105 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 23 prélèvements au total.

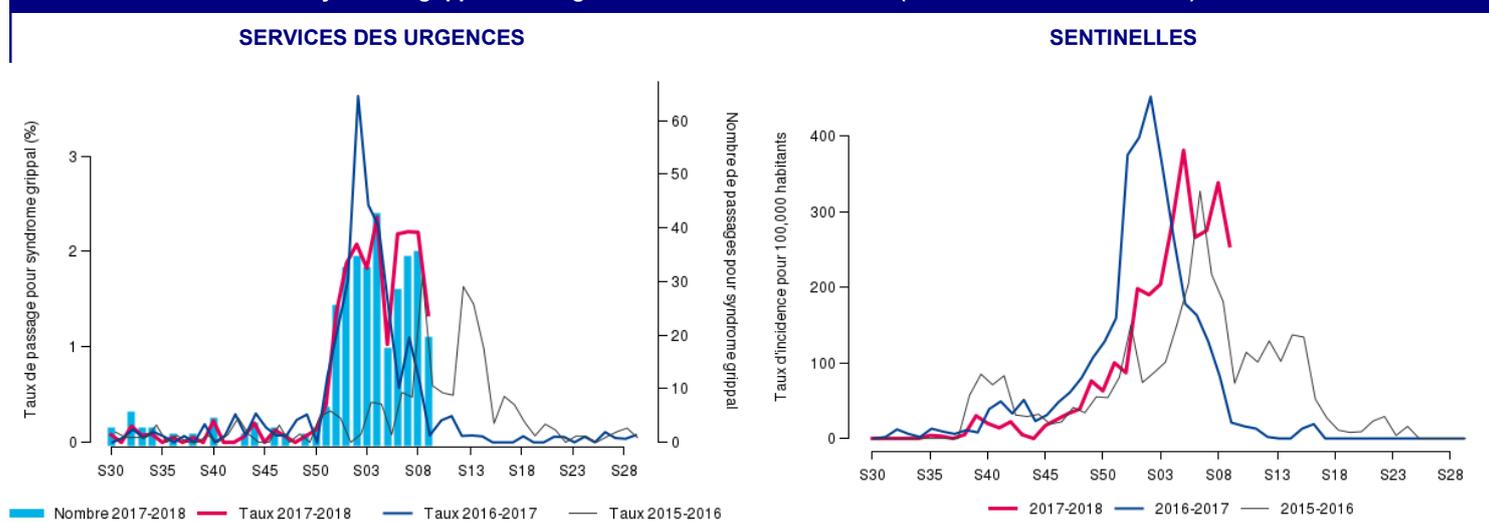
Surveillance des cas de grippe admis en réanimation - au 07 mars, 14 cas graves de grippe admis en réanimation ont été signalés depuis le début de la surveillance. Seuls deux patients étaient vaccinés (donnée non disponibles pour 2 patients).

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

SERVICES DES URGENCES	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09
nombre total de passages	1 626	1 525	1 602	1 637	1 467
passages pour syndrome grippal	14	21	26	32	17
% par rapport au nombre total de passages codés	1,0%	1,9%	1,9%	2,3%	1,3%
hospitalisations pour syndrome grippal	1	4	5	8	4
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	7,1%	19,0%	19,2%	25,0%	23,5%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	1	5	2
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	0,0%	0,0%	3,8%	15,6%	11,8%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	0	4	2
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09
nombre total de consultations	319	346	312	303	ND
consultations pour diagnostic syndrome grippal	113	115	92	77	ND
% par rapport au nombre total de consultations codées	39,5%	35,4%	30,3%	26,2%	ND

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2018-S08 (du 26/02/2018 au 04/03/2018)



| GASTROENTERITES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 26 février au dimanche 04 mars 2018

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

SOS Médecins - suite à un problème technique, les données sont incomplètes pour la semaine 09. L'interprétation des données n'est donc pas possible.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 09, non encore consolidé, est de 12 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [0 ; 38]).

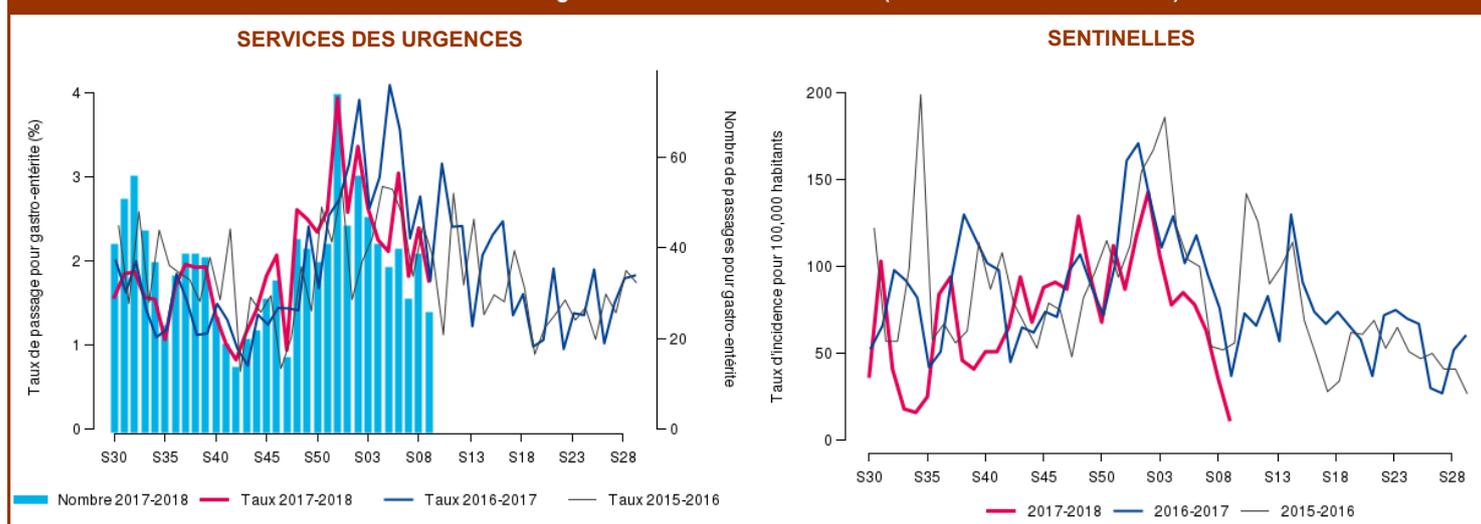
Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance (septembre 2017) et jusqu'à la semaine 09, 2 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes âgées ou à risque ont été signalés à l'ARS. Le laboratoire de l'université de Corse a reçu 3 prélèvements 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.SantéPublique.France)

SERVICES DES URGENCES	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09
nombre total de passages	1 626	1 525	1 602	1 637	1 467
passages pour GEA	30	34	23	34	24
% par rapport au nombre total de passages codés	2,0%	3,2%	1,7%	2,4%	1,9%
hospitalisations pour GEA	2	4	6	2	8
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	6,7%	11,8%	26,1%	5,9%	33,3%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09
nombre total de consultations	319	346	312	303	ND
consultations pour diagnostic gastroentérites	26	17	14	15	ND
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	9,1%	5,2%	4,6%	5,1%	ND

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2018-S08 (du 26/02/2018 au 04/03/2018)



| SURSAUD[®] - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 26 février au dimanche 04 mars 2018

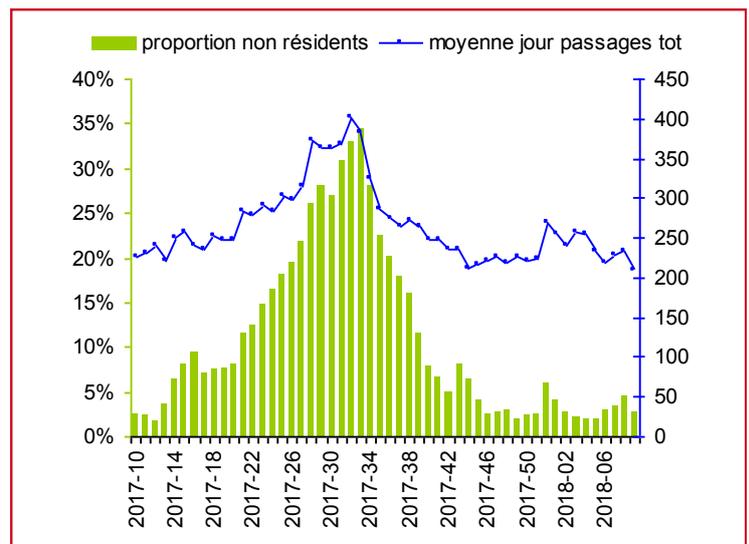
Source des données / Indicateur	2A	2B	Légende
SAMU / Total d'affaires	→	→	→ pas de tendance particulière
SAMU / Transports médicalisés	→	→	↗ tendance à la hausse (+2σ)
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	↗ forte hausse (+3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	→	→	↘ tendance à la baisse (-2σ)
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		ND : données non disponibles
SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 2 ans	ND		NI : données non interprétables en raison des faibles effectifs
SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 15 ans	ND		
SOS MEDECINS / Consultations de personnes de 75 ans et plus	ND		* 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 2,8 % en semaine 09.

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 S09		
		% moyen	Min	Max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	77 %	79 %	73 %	90 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	93 %	90 %	85 %	92 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi*	96 %	97 %	92 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	99 %	99 %	96 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	94 %	94 %	86 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	93 %	ND	ND	ND

* 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) |

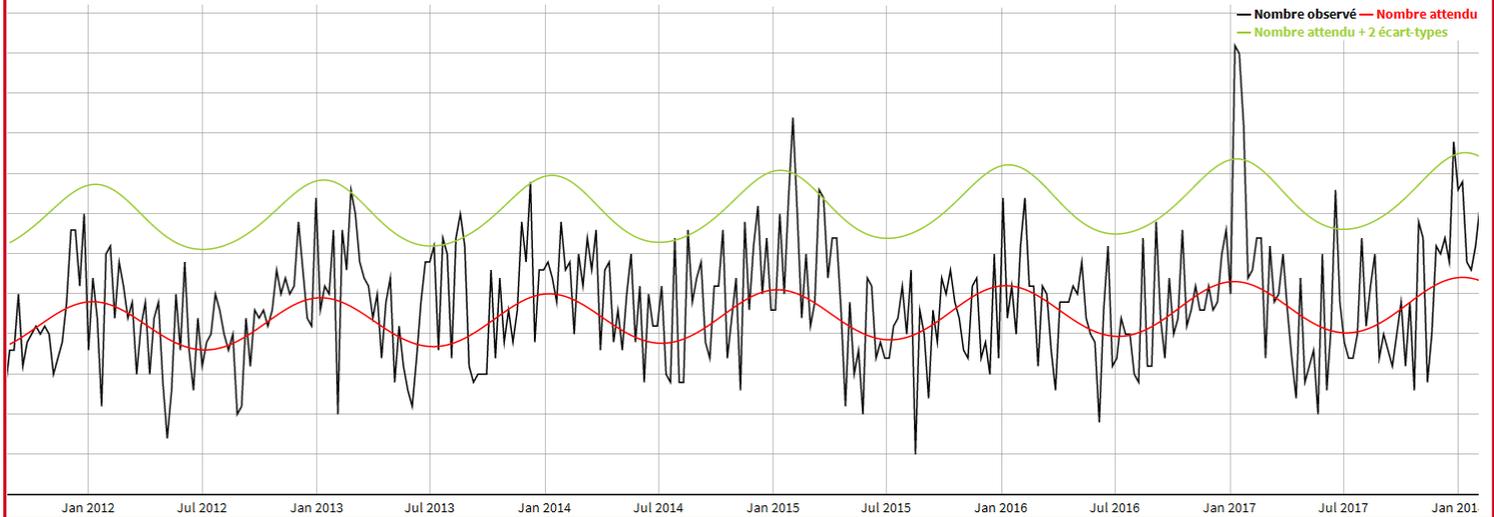
Suivi de la mortalité toutes causes

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

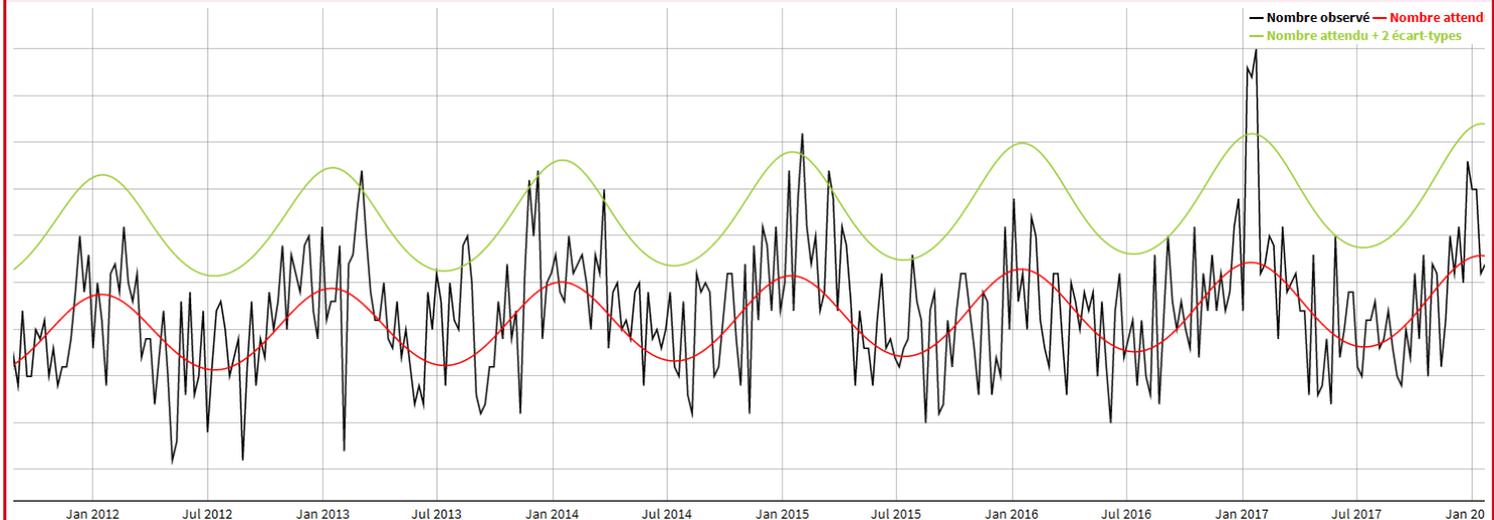


Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes. Le modèle permet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

- | | |
|--|---|
| - bilharziose urogénitale autochtone | - paludisme d'importation dans les départements d'outre-mer |
| - botulisme | - peste |
| - brucellose | - poliomyélite |
| - charbon | - rage |
| - chikungunya | - rougeole |
| - choléra | - saturnisme de l'enfant mineur |
| - dengue | - suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob et autres encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles humaines |
| - diphtérie | - tétanos |
| - fièvres hémorragiques africaines | - toxi-infection alimentaire collective |
| - fièvre jaune | - tuberculose |
| - fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes | - tularémie |
| - hépatite aiguë A | - typhus exanthématique |
| - infection aiguë symptomatiques par le virus de l'hépatite B (fiche à demander à l'ARS) | - Zika |
| - 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 | |

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>

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](#).

Efficacité d'un outil numérique automatisé d'aide au sevrage tabagique : l'essai contrôlé randomisé Stamp (sevrage tabagique assisté par mailing personnalisé)

L'article, qui vient d'être publié dans la revue *Nicotine & Tobacco Research*, décrit la première étude qui a été réalisée en France sur l'efficacité d'un outil d'aide au sevrage tabagique entièrement dématérialisé. Les résultats de cette étude ont contribué, comme par exemple le fait que l'efficacité est dépendante du maintien d'un contact après 3 mois avec le candidat à l'arrêt du tabac, à l'amélioration de l'offre actuelle en matière d'arrêt du tabac à distance, et ont été intégrés lors de la conception de l'appli Tabac info service développée par l'Assurance Maladie et Santé publique France, et lancée en 2016.

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

Cancer colorectal : 18 000 décès par an

Le cancer colorectal reste le 2^e cancer le plus meurtrier. Malgré un test qui a fait la preuve de sa fiabilité et de ses performances, la population cible du dépistage organisé reste encore trop peu nombreuse à participer. En effet, les derniers chiffres publiés par Santé publique France annoncent un taux de participation de 33,5 % versus les 45 % jugés acceptables au niveau européen. À l'occasion de sa campagne de communication, qui débute le 18 février, l'Institut national du cancer appelle chacun, grand public et professionnels de santé, à se mobiliser autour de cet enjeu de santé publique et de ce dépistage qui peut sauver des vies.

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

Syndrome collectif inexpliqué dans un collège des Pyrénées-Orientales

Début octobre 2017, une trentaine d'élèves d'un collège des Pyrénées-Orientales a été prise en charge pour suspicion d'intoxication au monoxyde de carbone (CO). Les premières analyses environnementales n'ayant pas mis en évidence la présence de CO dans l'établissement, une enquête épidémiologique a été réalisée, afin d'identifier l'origine de cet épisode. Les éléments recueillis ont permis de poser le diagnostic d'un syndrome collectif à forte composante émotionnelle. Des recommandations visant à prévenir le risque de récurrence au sein de l'établissement ont été formulées.

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. Le **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
Tel : 01 44 73 84 35

Mail : masse_s@univ-corse.fr
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 SORBONNE UNIVERSITÉS

UNIVERSITÀ DI CORSICA
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