CIRE
PACA CORSE

Santé publique France

Le point épidémio

VEILLE HEBDO

CORSE

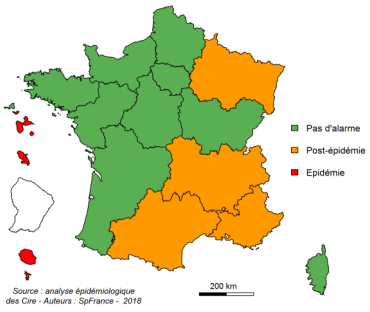
N°2018 - 08 publié le 28 février 2018

Période analysée : du lundi 19 au dimanche 25 février 2018

| SURVEILLANCE DES ÉPIDEMIES HIVERNALES |

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

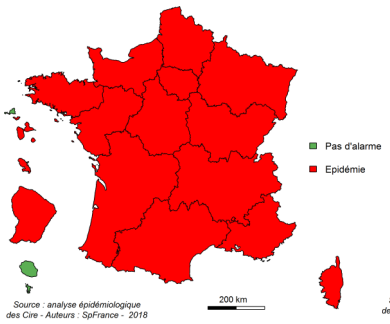
BRONCHIOLITE



Évolution régionale : ➔

Page 2

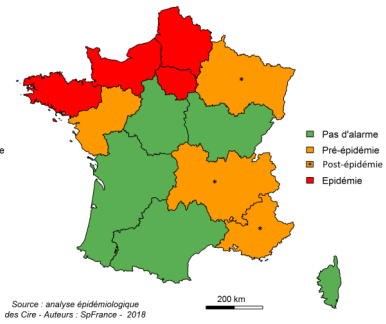
GRIPPE



Évolution régionale : ➔

Page 3

GASTROENTERITE



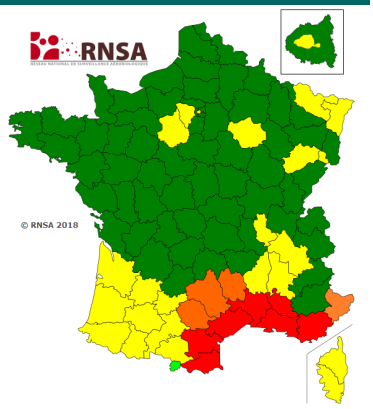
Évolution régionale : ➔

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 08

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 19 au dimanche 25 février 2018

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

SOS Médecins - il y a eu 1 consultation pour bronchiolite chez un enfant de moins de 2 ans en semaine 08.

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

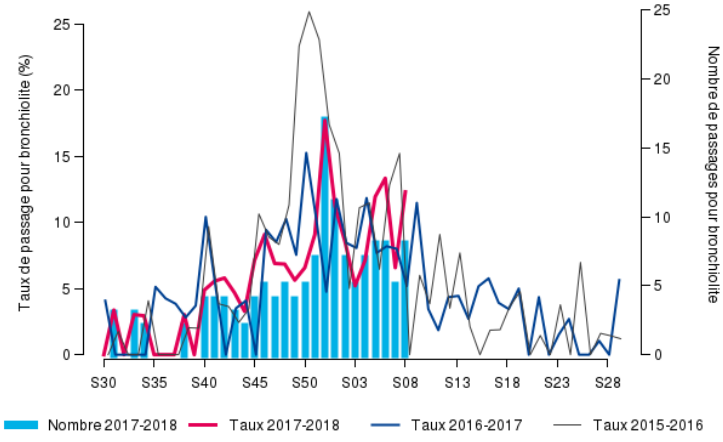
Situation au niveau national : site Internet Santé publique France

SERVICES DES URGENCES	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	105	68	65	71	**66**
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	7	8	8	5	**8**
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	8,0%	13,1%	15,4%	7,9%	**13,6%**
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	2	4	3	1	**4**
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	29%	50%	38%	20%	**50%**

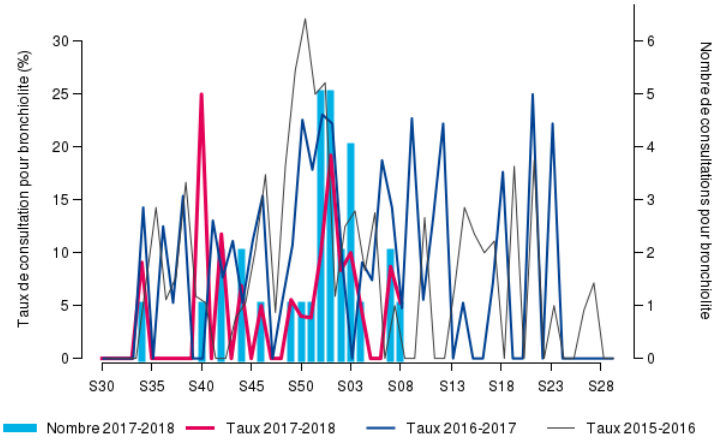
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	24	20	18	23	**20**
consultations pour diagnostic bronchiolite	1	0	0	2	**1**
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	5,0%	0,0%	0,0%	8,7%	**5,3%**

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2018-S08 (du 19/02/2018 au 25/02/2018)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 19 au dimanche 25 février 2018

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

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 08, non encore consolidé, est de 365 pour 100 000 habitants ($IC_{95\ \%}$ [244 ; 486]).

Surveillance virologique - depuis le début de la surveillance, 49 virus grippaux ont été détectés parmi les prélèvements nasopharyngés réalisés par les médecins du réseau Sentinelles : 14 A(H1N1)pdm09, 9 A(H3N2) et 26 B, pour 99 prélèvements au total.

Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - depuis le début de la surveillance (1er 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 28 février, 13 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). Détails en page 4.

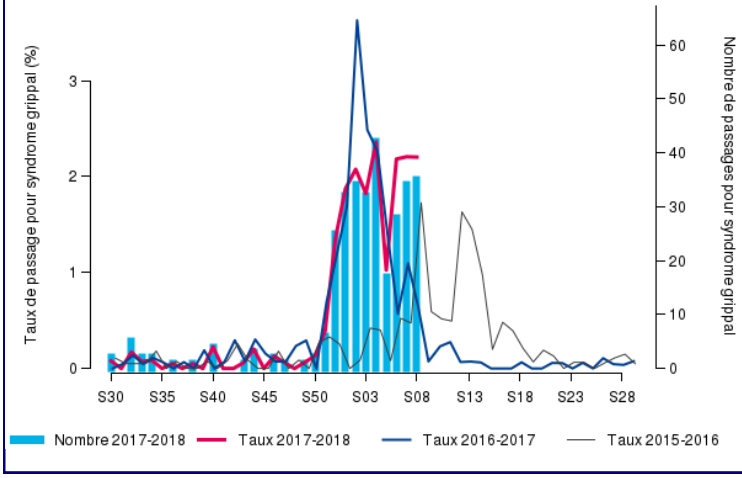
Situation au niveau national : site Internet Santé publique France

SERVICES DES URGENCES	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08
nombre total de passages	1 784	1 626	1 525	1 602	**1 636**
passages pour syndrome grippal	39	14	21	26	**32**
% par rapport au nombre total de passages codés	2,5%	1,0%	1,9%	1,9%	**2,3%**
hospitalisations pour syndrome grippal	1	1	4	5	**8**
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	2,6%	7,1%	19,0%	19,2%	25,0%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	2	0	0	1	**5**
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	5,1%	0,0%	0,0%	3,8%	15,6%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	1	0	0	0	**4**
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%

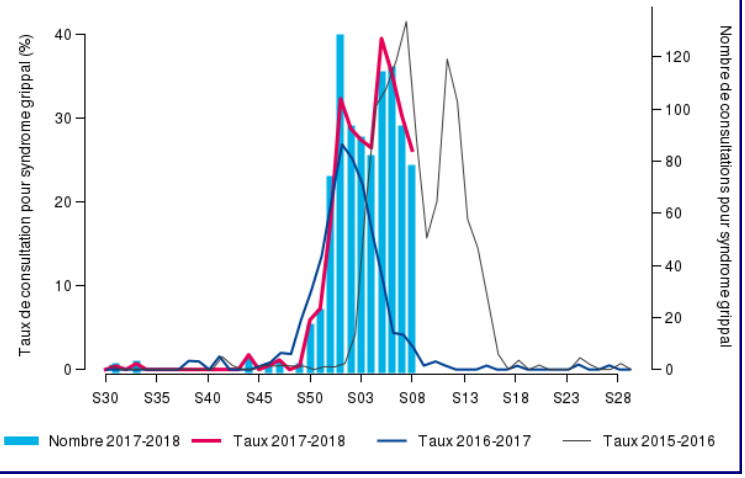
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08
nombre total de consultations	337	319	346	312	**303**
consultations pour diagnostic syndrome grippal	81	113	115	92	**77**
% par rapport au nombre total de consultations codées	26,5%	39,5%	35,4%	30,3%	**26,2%**

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2018-S08 (du 19/02/2018 au 25/02/2018)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation

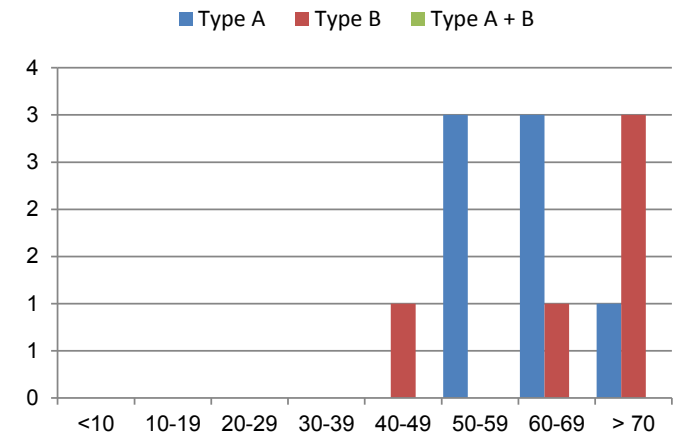
Bilan au 28 février 2018

Depuis le début de la surveillance, 13 cas sévères de grippe ont été signalés en Corse, dont un 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 2 cas et un virus de type B chez les 5 autres cas. Le dernier cas n'a, pour l'instant, pas été sous-typé.

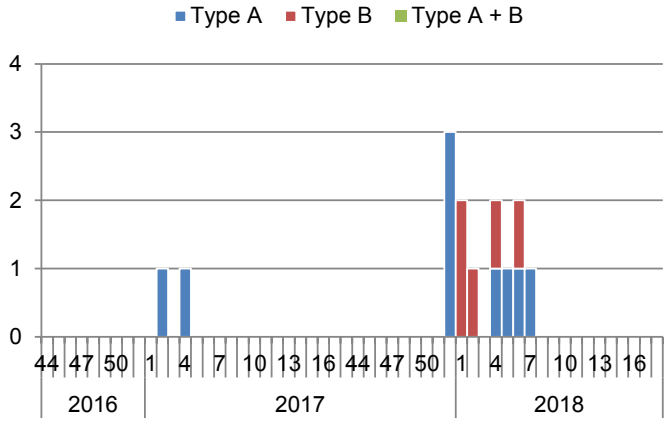
Parmi ces 13 cas, 6 étaient âgés de plus de 65 ans, 9 avaient au moins une pathologie à risque et 9 n'étaient pas vaccinés contre la grippe (donnée non disponible pour 2 patients).

À ce jour, 2 patients sont décédés et 8 sont sortis de réanimation.

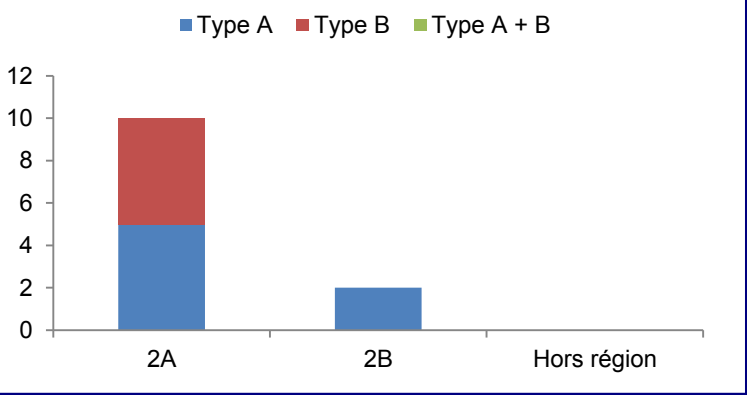
Répartition des cas par virus et classe d'âge, Corse, saison 2017-2018



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)	8	62%
Encore hospitalisés en réanimation	3	23%
Décédés (en réanimation)	2	15%
Total	**13**	
Sexe		
Hommes	10	77%
Femmes	3	23%
Age (en années)		
Médiane	64	
Minimum	48	
Maximum	96	
Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)		
Aucun facteur de risque	4	31%
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC ≥ à 40)	0	0%
Personnes ≥ 65 ans	6	46%
Pathologies à risque	9	69%
Statut virologique		
A non sous typé	*2*	*15%*
A(H1N1)pdm09	*5*	*38%*
H3N2	*0*	*0%*
B	5	38%
Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2017)		
Oui	2	15%
Non	9	69%
NSP	2	15%
Sévérité		
SDRA mineur	0	0%
SDRA modéré	0	0%
SDRA sévère	10	77%
Ventilation (plusieurs réponses possibles pour un cas)		
Ventilation non invasive	6	46%
Oxygénothérapie à haut débit	7	54%
Ventilation invasive	10	77%
ECMO	2	15%
ECCO2R	1	8%

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).

| GASTROENTERITES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 19 au dimanche 25 février 2018

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

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

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 08, non encore consolidé, est de 43 pour 100 000 habitants ($IC_{95\,\%}$ [2 ; 84]).

Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance (septembre 2017) et jusqu'à la semaine 08, 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.

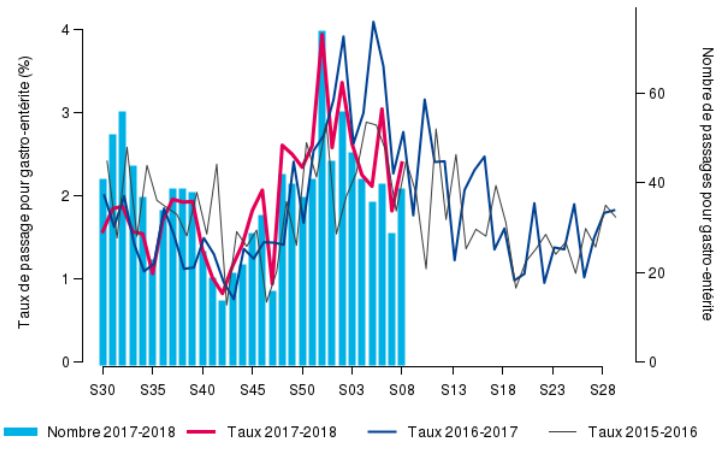
Situation au niveau national : site Internet Santé publique France

SERVICES DES URGENCES	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08
nombre total de passages	1 784	1 626	1 525	1 602	**1 636**
passages pour GEA	37	30	34	23	**34**
% par rapport au nombre total de passages codés	2,3%	2,0%	3,2%	1,7%	**2,4%**
hospitalisations pour GEA	6	2	4	6	**2**
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	16,2%	6,7%	11,8%	26,1%	**5,9%**

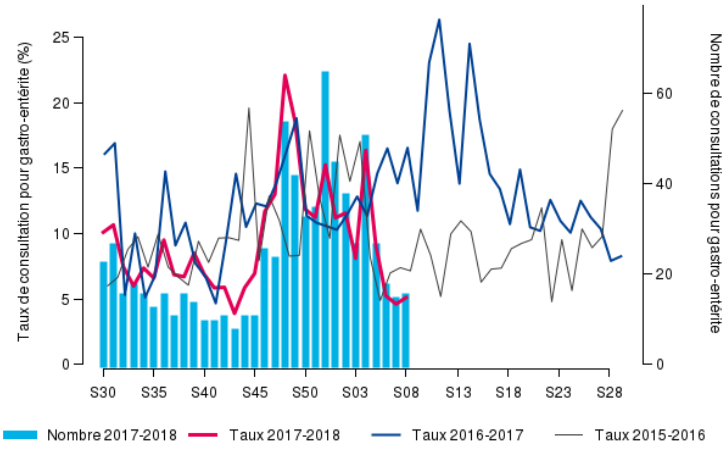
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08
nombre total de consultations	337	319	346	312	**303**
consultations pour diagnostic gastroentérites	50	26	17	14	**15**
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	16,3%	9,1%	5,2%	4,6%	**5,1%**

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2018-S08 (du 19/02/2018 au 25/02/2018)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 19 janvier au dimanche 25 février 2018

Source des données / Indicateur	2A	2B
SAMU / Total d'affaires	→	→
SAMU / Transports médicalisés	→	→
SAMU / Transports non médicalisés	→	→
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	→	→
SERVICES DES URGENCES* / Passages d'enfants de moins de 1 an	→	→
SERVICES DES URGENCES* / Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→
SERVICES DES URGENCES* / Hospitalisations après un passage aux urgences	→	→
SOS MEDECINS / Total consultations	→	
SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 2 ans	→	
SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 15 ans	→	
SOS MEDECINS / Consultations de personnes de 75 ans et plus	→	

Légende

→ *pas de tendance particulière*

↗ *tendance à la hausse (+2σ)*
↑ *forte hausse (+3σ)*

↘ *tendance à la baisse (-2σ)*
↓ *forte baisse (-3σ)*

ND : d*onnées non disponibles*
NI : *données non interprétables en raison des faibles effectifs*

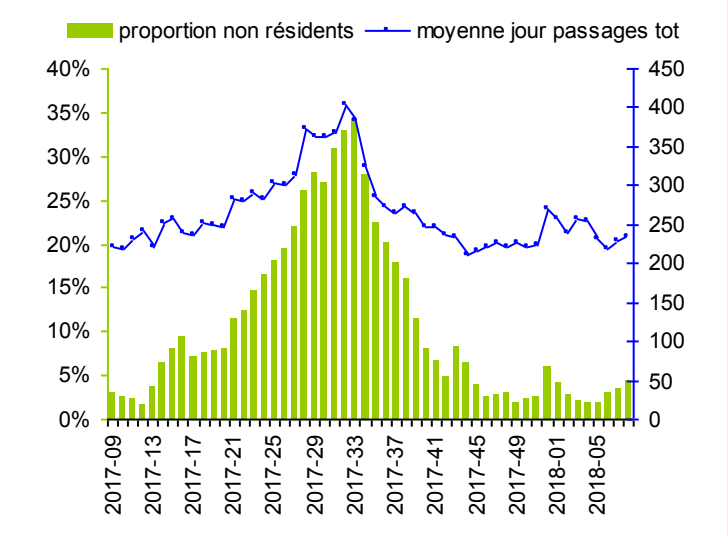
** établissements sentinelles (5 établissements sur la région)*

| 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 4,4 % en semaine 08.

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 S08		
		% moyen	Min	Max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	77 %	74 %	59 %	85 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	93 %	90%	86 %	93 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi*	96 %	97 %	91 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	99 %	100 %	100 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	94 %	94 %	88 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	92 %	97 %	91 %	100 %

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

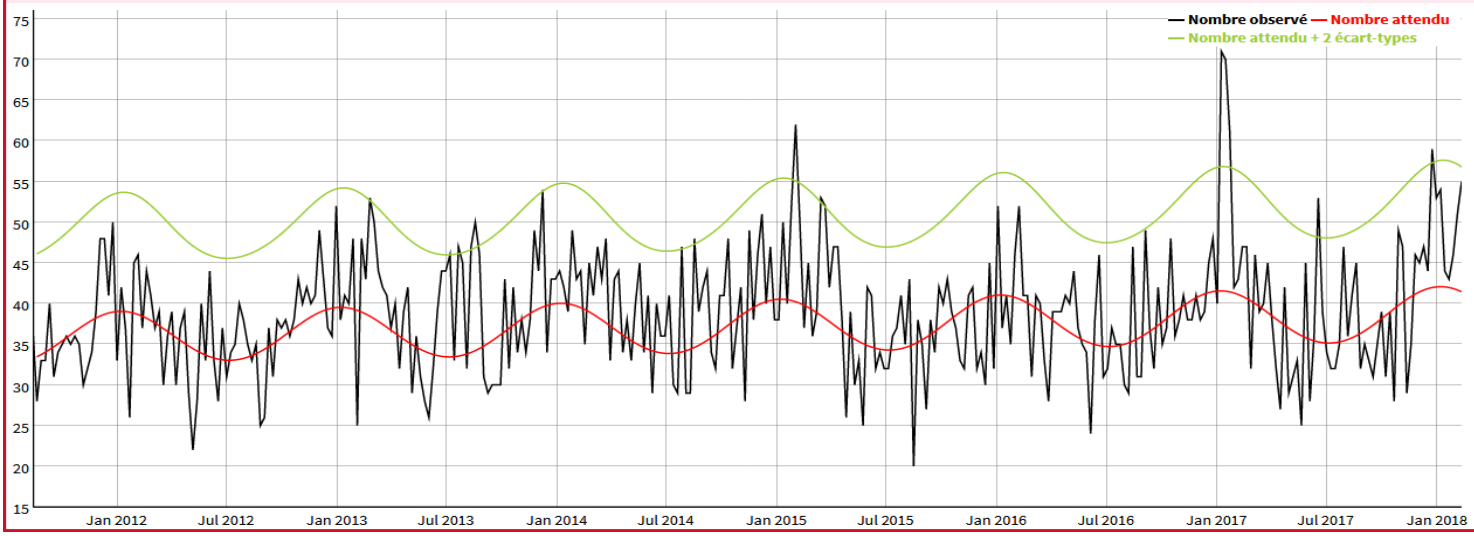
| SURSAUD® - MORTALITE TOUTES CAUSES (ETATS-CIVILS - INSEE) |

Suivi de la mortalité toutes causes

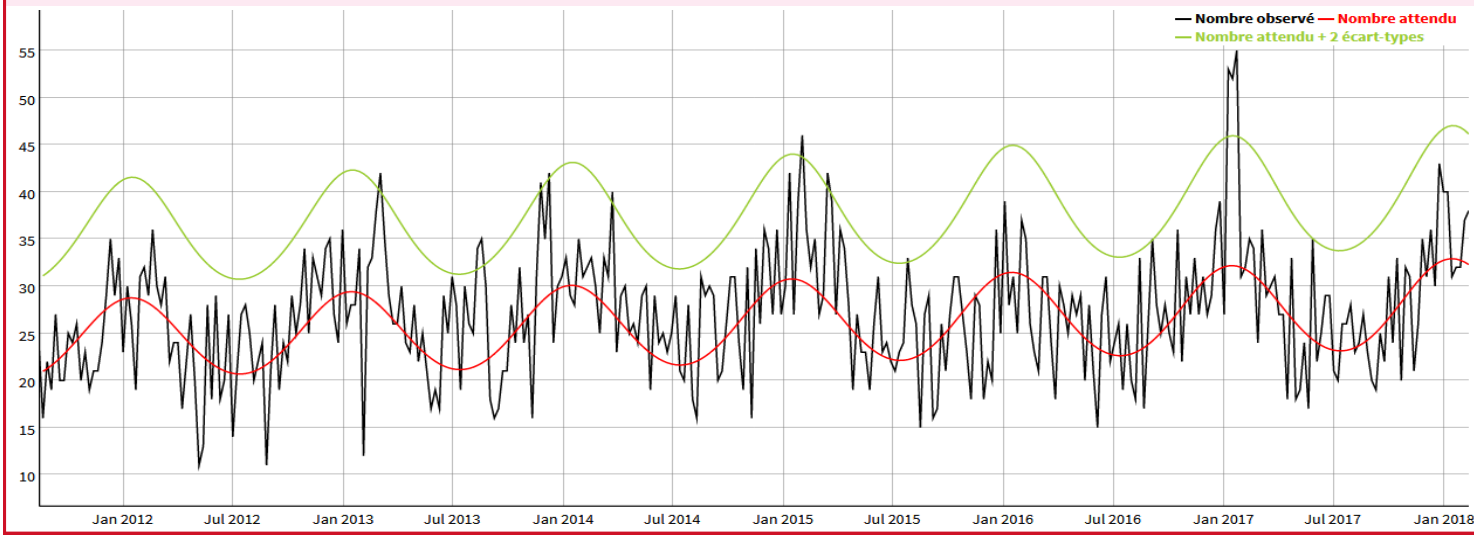
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.

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 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.

| L'ARS de Corse s'est dotée d'un point d'entrée unique des signalements |

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 Creutzeldt-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

| Point informations |

Santé des agriculteurs : risques et expositions professionnelles.
À l'occasion du 55e 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 2e 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 récidive au sein de l'établissement ont été formulées.

Pour en savoir plus, cliquez ici.

BEH n° 4/2018

- étude rétrospective des envenimations par les méduses en Guadeloupe entre 2010 et 2016 : peut-on parler de syndrome d'Irukandji ?
- tuberculose dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes : utilisation d'un test immunologique de détection de l'interféron-gamma dans la stratégie de dépistage autour d'un cas

Pour lire le BEH, cliquez-ici

Sentinelles
Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 9 indicateurs de santé :

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

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

Inserm — UPMC Sorbonne Universités — Università di Corsica 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
CAPTV 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