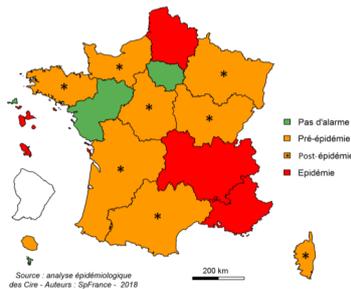


## | SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

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

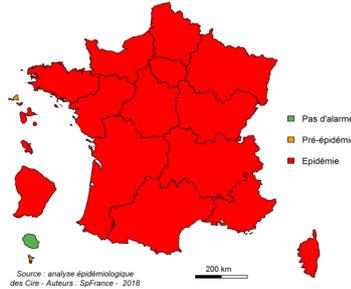
### BRONCHIOLITE



Évolution régionale : ↘

[Page 2](#)

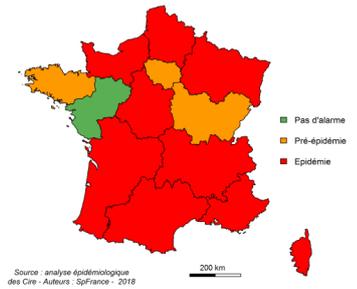
### GRIPPE



Évolution régionale : →

[Page 3](#)

### GASTROENTERITE



Évolution régionale : ↗

[Page 5](#)

## | SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - synthèse pour la semaine 02

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](#).

Suite à un problème technique les données de mortalité ne peuvent pas être présentées cette semaine.

- ↑ Hausse
- ↗ Tendence à la hausse
- Pas de tendance particulière
- ↘ Tendence à la baisse
- ↓ Baisse

## ENQUÊTE BILHARZIOSE



Afin de réduire les risques de contamination par **la bilharziose en Corse**, Santé publique France mène une enquête auprès des **médecins généralistes de Corse** qui permettra d'ajuster les stratégies de prévention et de communication à venir.

Le questionnaire est **anonyme** et vous prendra **5 minutes**. Si vous êtes médecin généraliste en Corse, merci de le compléter grâce au lien suivant : <https://www.wepi.org/accounts/598886adce54c/enquetes//2074758943/scripts/connect.php?t=441699710&s=f>

Nous vous remercions pour votre participation.

# | BRONCHIOLITE |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 8 au dimanche 14 janvier 2018

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

**SOS Médecins** - la proportion de consultations d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite est en baisse en semaine 02.

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

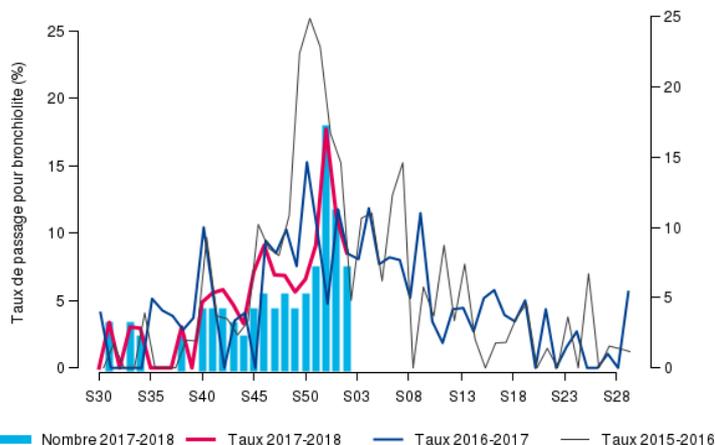
**Situation au niveau national** : [site Internet Santé publique France](http://site.Internet.Santé.publique.France)

SERVICES DES URGENCES	2017-50	2017-51	2017-52	2018-01	2018-02
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	72	85	99	102	<b>84</b>
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	5	7	15	10	<b>7</b>
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	7,4%	10,1%	17,9%	10,8%	<b>9,6%</b>
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	3	2	7	5	<b>3</b>
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	60%	29%	47%	50%	<b>43%</b>

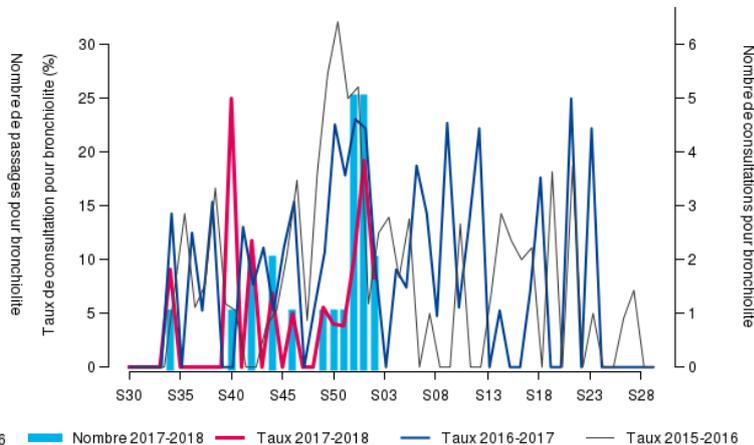
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2017-50	2017-51	2017-52	2018-01	2018-02
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	26	28	52	27	<b>24</b>
consultations pour diagnostic bronchiolite	1	1	5	5	<b>2</b>
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	4,0%	3,8%	10,0%	19,2%	<b>8,3%</b>

### Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2018-S02 (du 08/01/2018 au 14/01/2018)

#### SERVICES DES URGENCES



#### SOS MEDECINS



# | GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 8 au dimanche 14 janvier 2018

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

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

**Réseau Sentinelles** - le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 02, non encore consolidé, est de 214 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub>% [120 ; 308]).

**Surveillance virologique** - depuis le début de la surveillance, 19 virus grippaux ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles : 6 A(H1N1)pdm09, 6 A(H3N2) et 7 B, pour 44 prélèvements au total.

**Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles** - depuis le début de la surveillance (1<sup>er</sup> septembre 2017), 1 épisode de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes âgées ou à risque a été signalé.

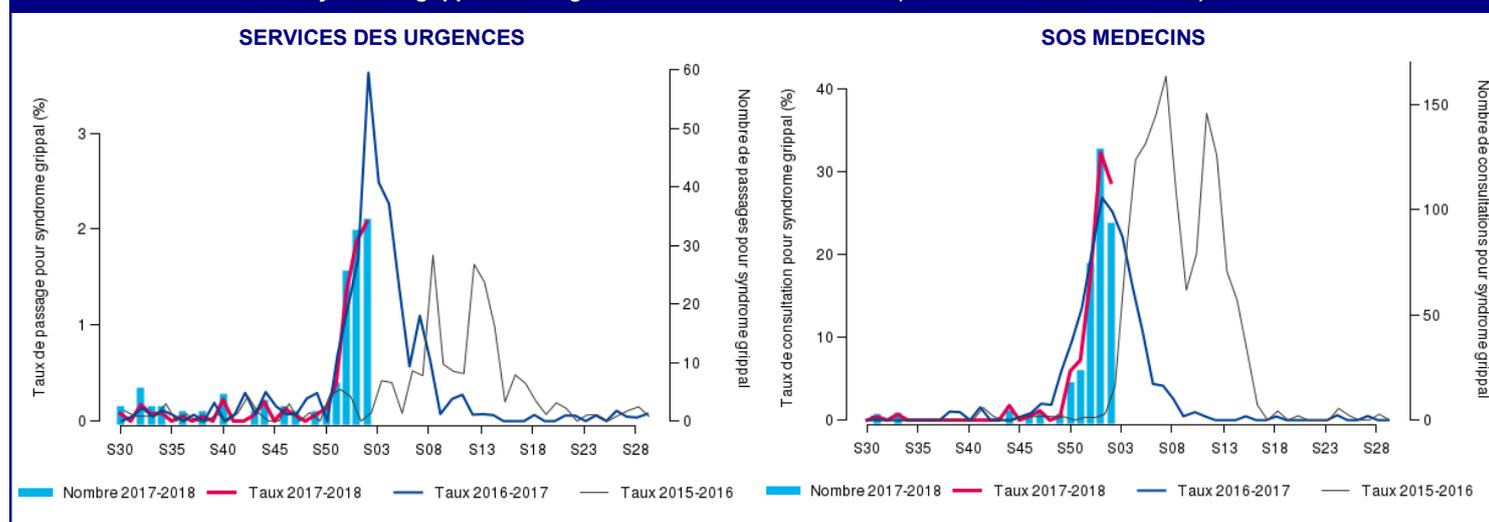
**Surveillance des cas de grippe admis en réanimation** - au 16 janvier, 6 cas graves de grippe admis en réanimation ont été signalés. Aucun n'était vacciné (donnée non disponible pour un patient).

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

SERVICES DES URGENCES	2017-50	2017-51	2017-52	2018-01	2018-02
nombre total de passages	1 549	1 563	1 892	1 791	<b>1 677</b>
passages pour syndrome grippal	2	5	24	27	<b>27</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	0,1%	0,4%	1,5%	1,8%	<b>1,8%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal	0	1	4	6	<b>5</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	0,0%	20,0%	16,7%	22,2%	18,5%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	2	2	4	<b>2</b>
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	0,0%	40,0%	8,3%	14,8%	7,4%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	1	2	3	<b>1</b>
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	/	100,0%	50,0%	50,0%	20,0%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2017-50	2017-51	2017-52	2018-01	2018-02
nombre total de consultations	282	321	440	405	<b>323</b>
consultations pour diagnostic syndrome grippal	16	22	73	127	<b>92</b>
% par rapport au nombre total de consultations codées	5,9%	7,3%	17,4%	32,3%	<b>28,8%</b>

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2018-S02 (du 08/01/2018 au 14/01/2018)



## Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation

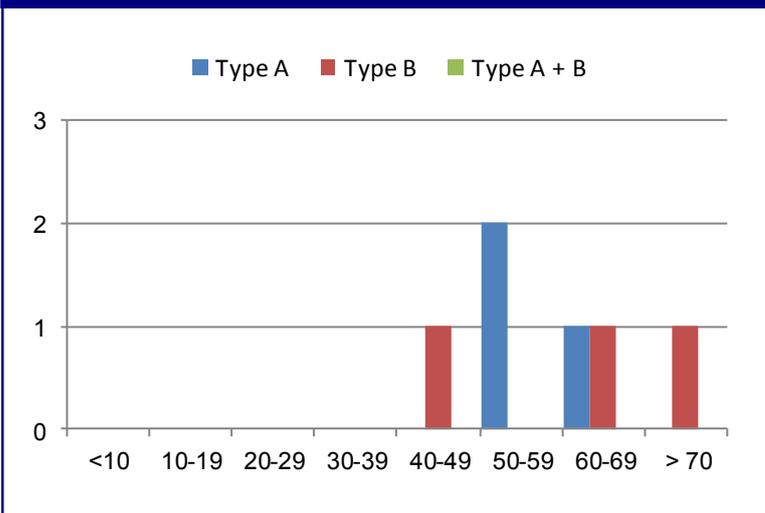
Bilan au 16 janvier 2018

Depuis le début de la surveillance, 7 cas sévères de grippe ont été signalés en Corse, dont 1 a été invalidé après analyse, soit 6 cas retenus. Le laboratoire de virologie de l'université de Corse a identifié un virus de type A(H1N1)pdm09 chez 3 cas et un virus de type B chez les 3 autres cas.

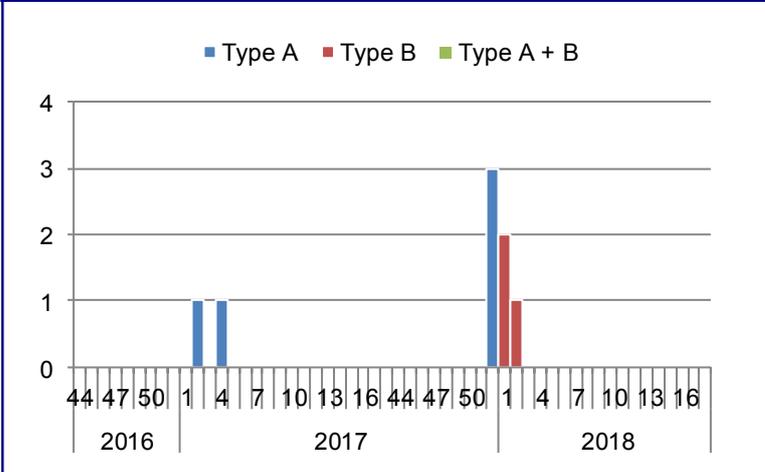
Parmi ces 6 cas, 2 étaient âgés de plus de 65 ans, 4 avaient au moins un facteur de risque et 5 n'étaient pas vaccinés contre la grippe (donnée non disponible pour 1 patient).

À ce jour, 1 patient est décédé (96 ans).

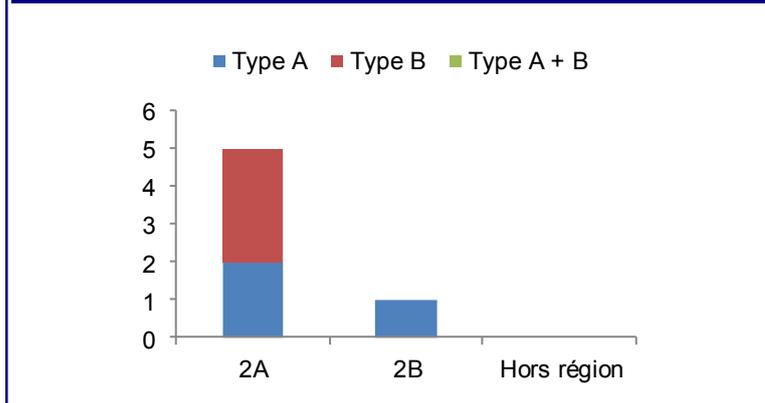
Répartition des cas par virus et classe d'âge, Corse, saison 2017-2018



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)	0	0%
Encore hospitalisés en réanimation	5	83%
Décédés (en réanimation)	1	17%
<b>Total</b>	<b>6</b>	
Sexe		
Hommes	5	83%
Femmes	1	17%
Age (en années)		
Médiane	61	
Minimum	48	
Maximum	96	
Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)		
Aucun facteur de risque	2	33%
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC ≥ à 40)	0	0%
Personnes ≥ 65 ans	2	33%
Pathologies à risque	4	67%
Statut virologique		
A non sous typé	0	0%
A(H1N1)pdm09	3	50%
H3N2	0	0%
B	3	50%
Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2017)		
Oui	0	0%
Non	5	83%
NSP	1	17%
Sévérité		
SDRA mineur	0	0%
SDRA modéré	0	0%
SDRA sévère	6	100%
Ventilation (plusieurs réponses possibles pour un cas)		
Ventilation non invasive	3	50%
Oxygénothérapie à haut débit	3	50%
Ventilation invasive	6	100%
ECMO	1	17%

### 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 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 8 au dimanche 14 janvier 2018

**Services des urgences** - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est en hausse par rapport à la semaine précédente.

**SOS Médecins** - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites est stable.

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 02, non encore consolidé, est de 145 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [64 ; 226]).

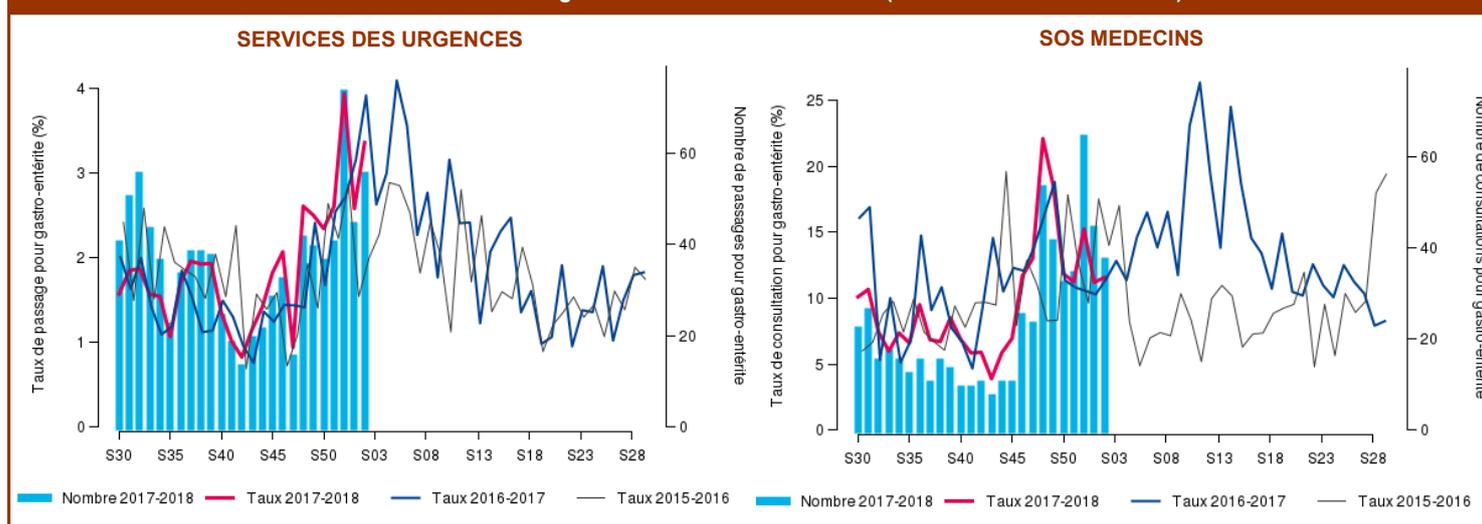
**Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles** - Depuis le début de la surveillance (septembre 2017) et jusqu' à la semaine 02, 2 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes âgées ou à risque ont été signalés.

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

SERVICES DES URGENCES	2017-50	2017-51	2017-52	2018-01	2018-02
nombre total de passages	1 549	1 563	1 892	1 791	<b>1 677</b>
passages pour GEA	34	36	66	41	<b>52</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	2,5%	2,6%	4,0%	2,7%	<b>3,6%</b>
hospitalisations pour GEA	6	8	15	7	<b>14</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	17,6%	22,2%	22,7%	17,1%	<b>26,9%</b>

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2017-50	2017-51	2017-52	2018-01	2018-02
nombre total de consultations	282	321	440	405	<b>323</b>
consultations pour diagnostic gastroentérites	32	34	64	44	<b>37</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	11,9%	11,2%	15,2%	11,2%	<b>11,6%</b>

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2018-S02 (du 08/01/2018 au 14/01/2018)



# | SURSAUD<sup>®</sup> - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 8 au dimanche 14 janvier 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 : Données non disponibles

NI : Données non interprétables en raison des faibles effectifs

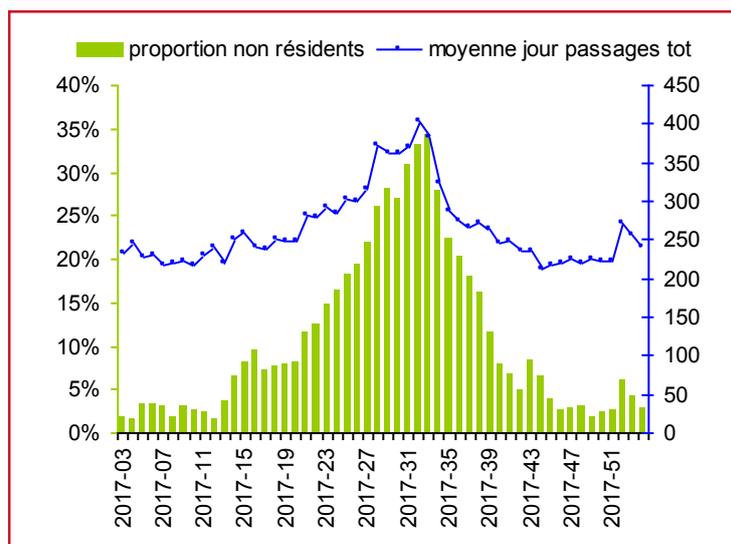
\* établissements sentinelles (3 établissements sur la région)

# | SURSAUD<sup>®</sup> - 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 2,7 % en semaine 02.

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



# | SURSAUD<sup>®</sup> - ETABLISSEMENTS PARTICIPANTS |

Source des données des participants au réseau de veille	% moyen de diagnostics codés sur les 12 derniers mois	Codage diagnostique des consultations S02		
		% moyen	Min	Max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	78 %	76 %	66 %	85 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	93 %	97 %	95 %	99 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi*	96 %	97 %	94 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	99 %	99 %	95 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	94 %	93 %	79 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	91 %	99 %	97 %	100 %

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

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

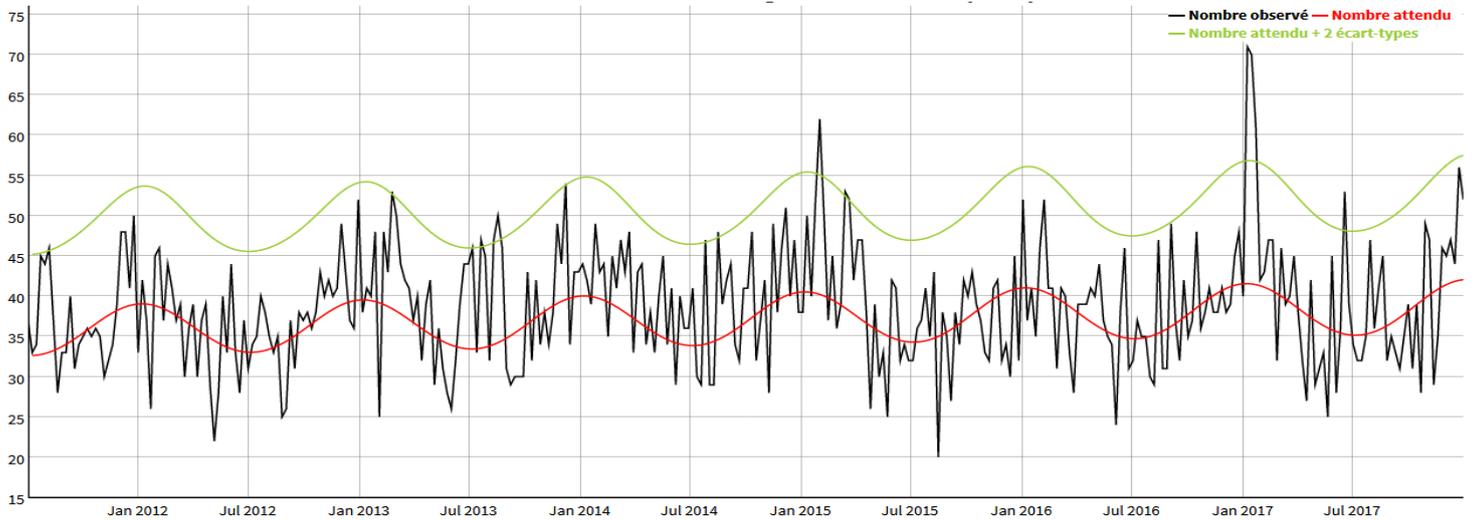
## Suivi de la mortalité toutes causes

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

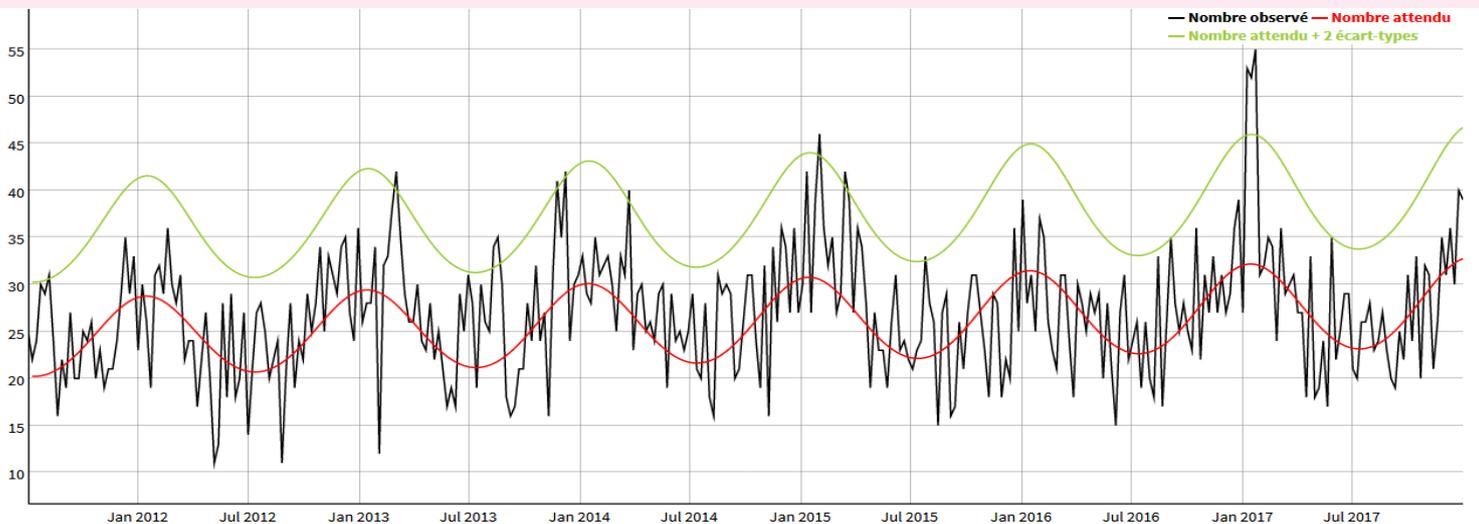


Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes. Le modèle permet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

## | Signalements enregistrés par la plateforme régionale |

La veille sanitaire est menée au sein des agences régionales de santé (ARS) via les plateformes régionales de veille et d'urgence sanitaires à partir de signaux transmis par leurs partenaires et les signaux issus des systèmes de surveillance.

Le nécessaire partage en temps réel des signaux et des informations relatives à leur traitement entre les différents professionnels au sein des plateformes régionales de veille et d'urgence sanitaires requiert la mise en place d'outils de partage d'informations.

L'ARS Corse s'est dotée d'un système d'information régional partagé dédié à l'enregistrement et au traitement des signalements et alertes sanitaires survenant sur son territoire.

Les principaux objectifs d'un tel système sont de :

- permettre l'enregistrement et la traçabilité des signaux sanitaires ;
- partager en temps réel au niveau régional les informations relatives aux signaux sanitaires (réception, validation, évaluation et gestion) ;
- faciliter la rétro information des acteurs de la veille sanitaire.

## | Pour tout signalement d'urgence sanitaire |



La plateforme régionale de capture des signaux

☎ 04 95 51 99 88

☎ 04 95 51 99 12

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

### SIGNALER QUOI ?

- maladies à déclaration obligatoire
- maladie infectieuses en collectivité
- cas groupés de maladies non transmissibles
- maladies pouvant être liées à des pratiques de soins
- maladies ou agents d'exposition nécessitant des mesures de gestion au niveau national voire international
- exposition à un agent dans l'environnement ou en milieu de travail

## | 33 maladies à déclaration obligatoire |

En cliquant sur chaque maladie en bleu, vous avez un accès direct aux formulaires de déclarations obligatoire à transmettre à la plateforme régionale de capture des signaux 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](#)

### Épidémie de Salmonellose à *Salmonella enterica* sérotype Agona chez des nourrissons en France – Point au 12 janvier 2018

Entre août et décembre 2017, plusieurs nourrissons ont été identifiés par le centre national de référence des *Salmonella* comme atteints d'une salmonellose à *Salmonella* sérotype Agona. La consommation de laits de marque Pepti Junior de Picot, Picot SL, Picot anti-colique, Picot riz et Milumel Bio 1 sans huile de palme a été rapportée par les parents de ces nourrissons. À ce jour, aucun cas de salmonellose à S. Agona chez un nourrisson avec début des symptômes après le 02/12/2017 (date des premières mesures de retrait et rappel) n'a été identifié par le CNR.

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

### Renforcement de la surveillance Ebola en France au cours de l'épidémie de grande ampleur en Afrique de l'Ouest, mars 2014 - janvier 2016

En mars 2014, le centre national de référence des fièvres virales hémorragiques identifiait l'agent responsable de l'épidémie qui sévissait depuis décembre 2013 en Guinée et se propageait à grande vitesse dans les pays voisins le Liberia et la Sierra Leone : le virus Ebola. La fin de l'épidémie a été déclarée en janvier 2016. Elle aura été responsable de 28 610 cas dont 11 610 morts. Dès le début de l'épidémie, la France était classée par plusieurs études de modélisation de la transmission, parmi les 15 pays les plus à risque d'avoir des cas importés (de par ses liens privilégiés avec ces pays d'Afrique de l'Ouest), et renforçait le système de surveillance existant. Un article décrit les modalités de cette surveillance renforcée mise en place en 2014.

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

### BEH n°1/2018

- estimation de la morbidité et de la mortalité liées aux infections d'origine alimentaire en France métropolitaine, 2008-2013 :
- épidémie de bérubéri chez des orpailleurs en Guyane entre septembre 2013 et juillet 2014 ;
- impact psychologique post-inondations en zone de montagne : effets à court, moyen et long terme.

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

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

**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](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)

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

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