

# VEILLE HEBDO

## CORSE

N°2017 - 12/13 publié le 5 avril 2017

Période analysée : du lundi 20 mars au dimanche 2 avril 2017

Le Veille Hebdo redevient bimensuel. Le prochain numéro sortira le 19 avril. La fréquence de publication pourra être remodelée en fonction de l'actualité épidémiologique.  
Bonne lecture

### | POINTS CLEFS |

#### | GASTROENTERITES |



Activité moyenne à forte

En Corse, l'activité liée aux gastroentérites baisse pour les semaines S12 et S13 dans les service d'urgence et pour SOS médecins Ajaccio. L'activité est faible pour le réseau Sentinelles.

Plus d'infos : [Urgences](#) - [SOS médecins Ajaccio](#) - [Sentinelles](#)

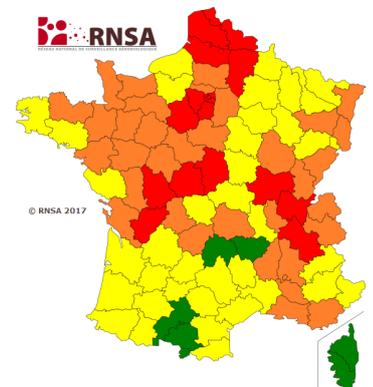
#### | POLLENS |

Le risque allergique sur l'ensemble de la Corse est considéré comme faible, avec un risque principal sur les saules (2/5). Cliquez sur la carte ci-contre pour plus de détails.

Plus d'informations :

[Bulletins allergo-polliniques et prévisions](#)

(Source : Réseau national de surveillance aérobiologique)



### | SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - Synthèse pour la semaine 13

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 4](#).

Données de mortalité toutes causes présentées en [page 5](#)

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

## Période analysée : du lundi 20 mars au dimanche 2 avril 2017

**Services des urgences** - Pour les semaines 12 et 13, l'activité baisse et passe sous la moyenne des 5 dernières années pour la semaine passée.

**SOS Médecins** - Bien que l'activité de SOS Médecins reste supérieure à la moyenne des 5 dernières années, elle baisse pour les semaines S12 et S13.

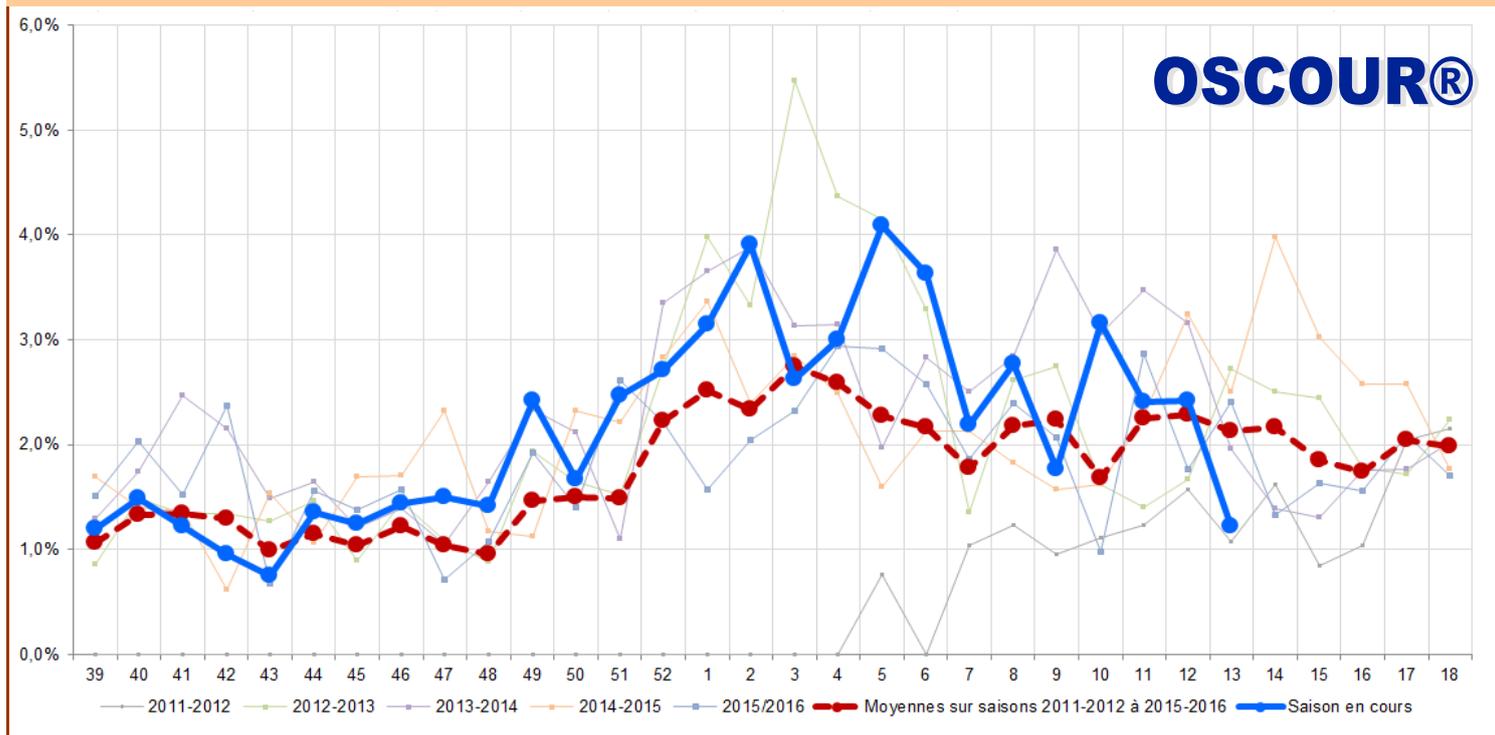
**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 13, non encore consolidé, est de 76 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub>% [11 ; 141]). Il reste inférieur à la moyenne des 5 dernières années.

**Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles** - Depuis le début de la surveillance, 1 signalement a été effectué dans un établissement pour personne fragile.

SERVICES DES URGENCES	2017-09	2017-10	2017-11	2017-12	2017-13
nombre total de passages	1 555	1 526	1 619	1 692	1 542
passages pour GEA	24	41	35	36	17
% par rapport au nombre total de passages codés	1,8%	3,2%	2,4%	2,4%	1,2%
hospitalisations pour GEA	4	12	8	5	7
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	16,7%	29,3%	22,9%	13,9%	41,2%

Analyse basée sur les services des urgences produisant des RPU codés.  
Passages pour GEA : diagnostics (principaux ou associés) A08 et A09

Proportion de passages aux urgences pour GEA, semaines 39 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Corse



## Surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) en établissements pour personnes fragiles

**Critères de signalement** : toute survenue d'au moins 5 cas de GEA dans un délai de 4 jours, parmi les résidents et membres du personnel de l'établissement

Pour exercer la surveillance des GEA, les établissements disposent d'une série de documents téléchargeables ci-dessous.

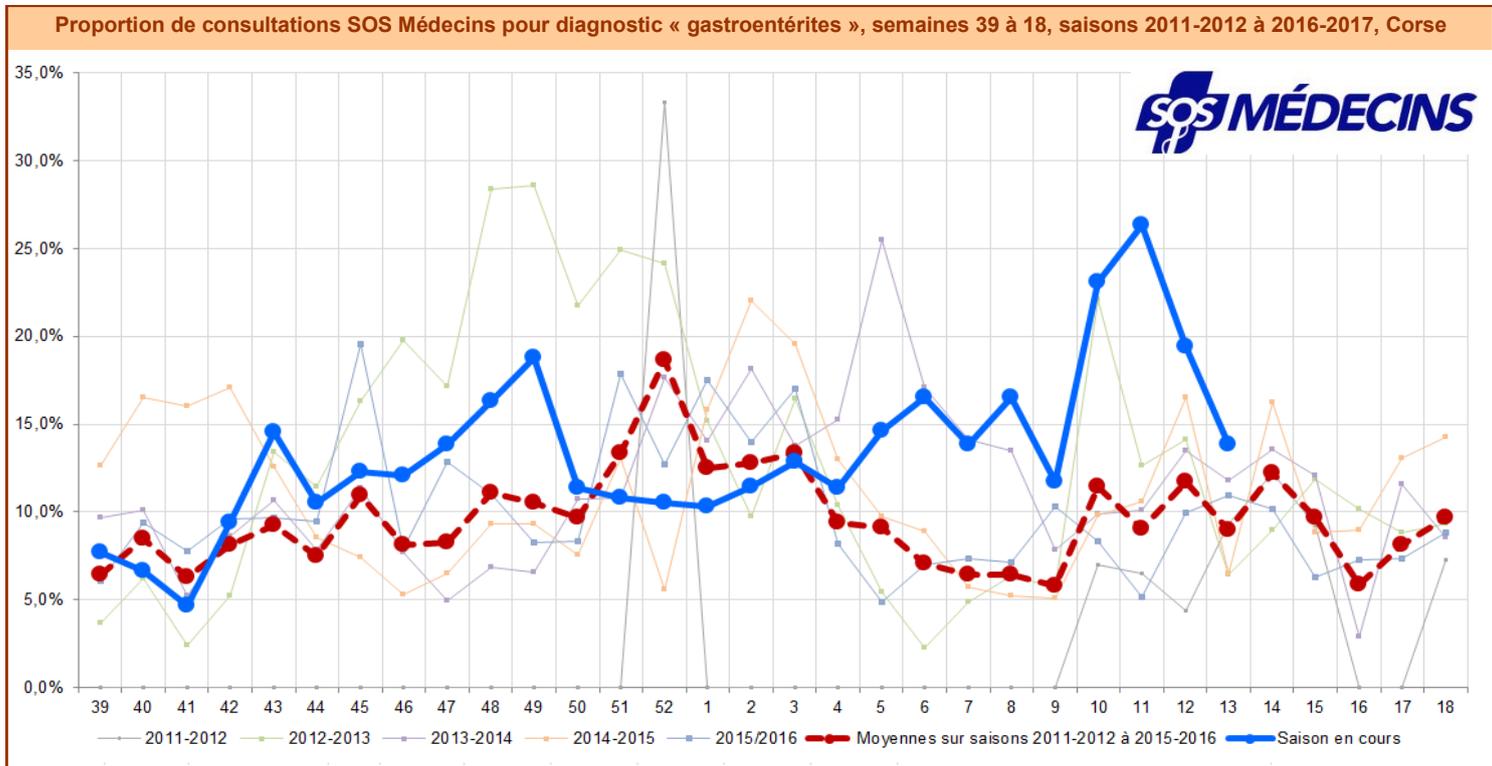
- [fiche de signalement](#) d'une épidémie de GEA des personnes fragiles en collectivité ;
- [fiche de surveillance](#) des épidémies des GEA ;
- [fiche de recensement](#) des cas de GEA ;
- [fiche de fin de suivi](#) permettant de clore l'épisode épidémique.

Pour plus d'informations et de documentations : [cliquez ici](#)

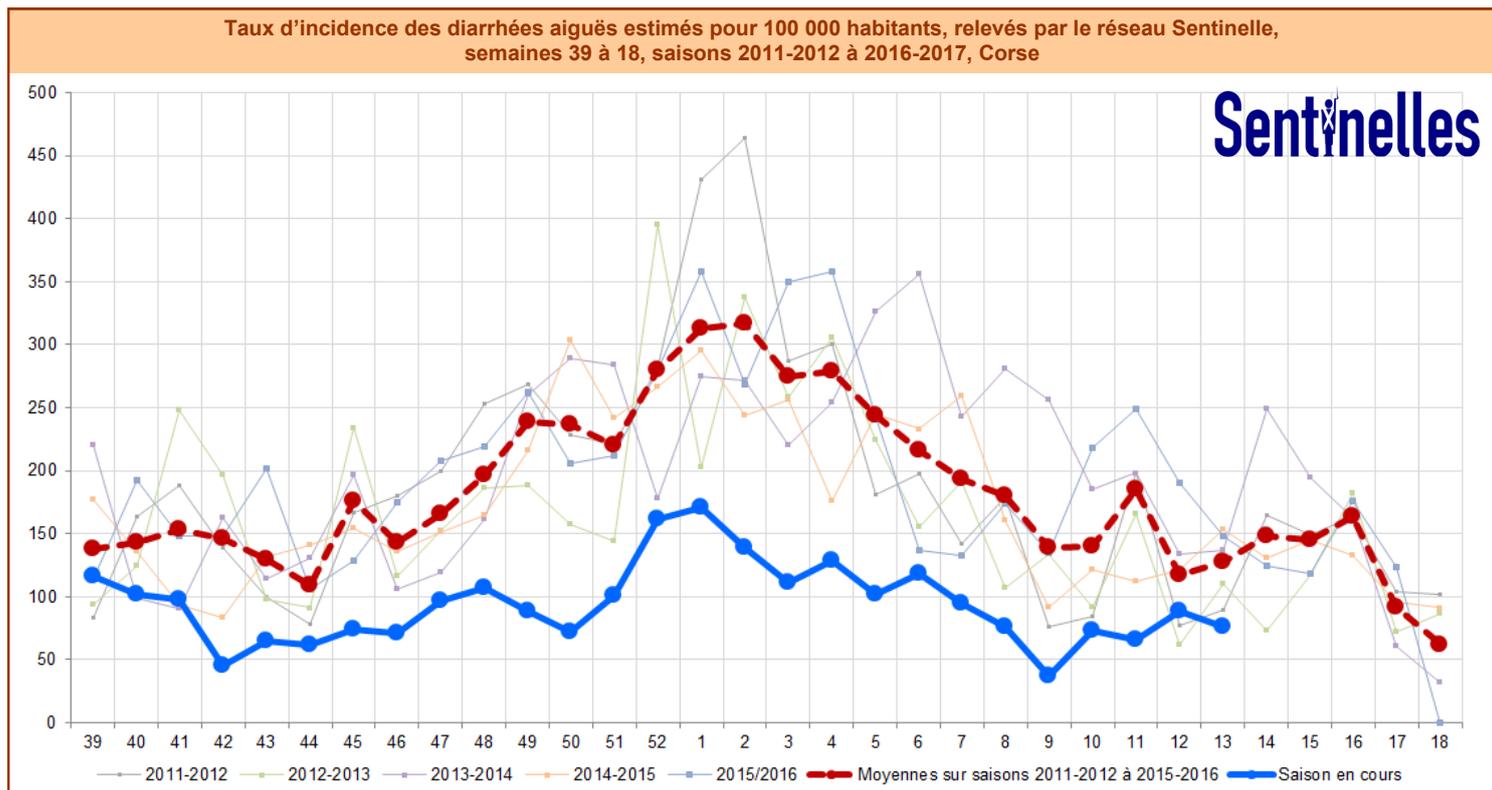
# | GASTROENTERITES | 2

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2017-09	2017-10	2017-11	2017-12	2017-13
nombre total de consultations	250	229	242	<b>257</b>	<b>250</b>
consultations pour diagnostic gastroentérites	25	48	59	<b>48</b>	<b>33</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	11,7%	23,1%	26,3%	<b>19,4%</b>	<b>13,8%</b>

Sélection sur diagnostic gastroentérites.



RESEAU SENTINELLES	2017-09	2017-10	2017-11	2017-12	2017-13
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	37	73	66	<b>88</b>	<b>76</b>
borne inférieure de l'intervalle de confiance à 95 % du taux d'incidence	1	26	23	<b>35</b>	<b>11</b>
borne supérieure de l'intervalle de confiance à 95 % du taux d'incidence	73	120	109	<b>141</b>	<b>141</b>



# | SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 27 mars au dimanche 2 avril 2017

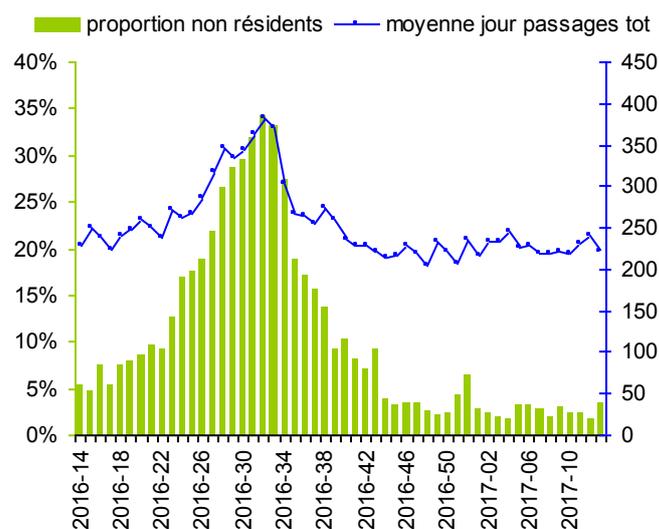
Source des données / Indicateur	2A	2B	Légende
SAMU / Total d'affaires	→	↓	→ Pas de tendance particulière
SAMU / Transports médicalisés	→	→	↗ Tendance à la hausse (+2σ)
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	↗ Forte hausse (+3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	→	→	↘ Tendance à la baisse (-2σ)
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	→	→	ND : Donnée non disponible
SERVICES DES URGENCES* / Hospitalisations après un passage aux urgences	→	→	NI : Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs
SOS MEDECINS / Total consultations	↓		* établissements sentinelles (3 établissements sur la région)
SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 2 ans	→		
SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 15 ans	↓		
SOS MEDECINS / Consultations de personnes de 75 ans et plus	→		

# | SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

La région Corse est une région très touristique. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données et l'interprétation des tendances observées, il est important de connaître les variations de la population présente dans la région. Pour cela, à défaut de données récentes sur la mobilité touristique et la population présente, la Cire mesure et suit la part des passages aux urgences de personnes ne résidant pas dans la région Corse (calculée à partir des codes postaux de résidence présents dans les RPU).

**La proportion de passages aux urgences des personnes résidant habituellement hors de la région Corse est de 3,5 % en semaine 13.**

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 S12-S13		
		% moyen	Min	Max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	72 %	81 %	71 %	93 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	94 %	92 %	87 %	97 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	98 %*	98 %	90 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	94 %	96 %	86 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	87 %	96 %	91 %	100 %

\* le centre hospitalier de Corte a commencé à transmettre ses données le 11 avril 2016

## Suivi de la mortalité toutes causes

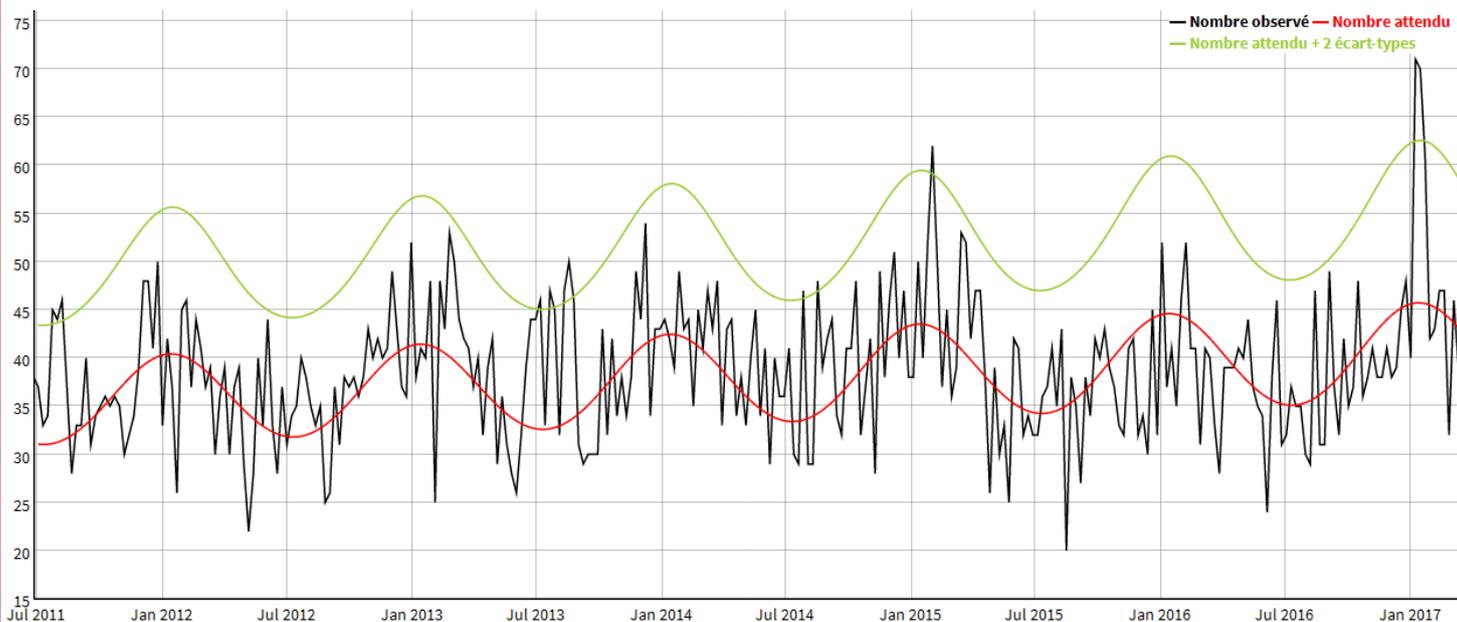
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.



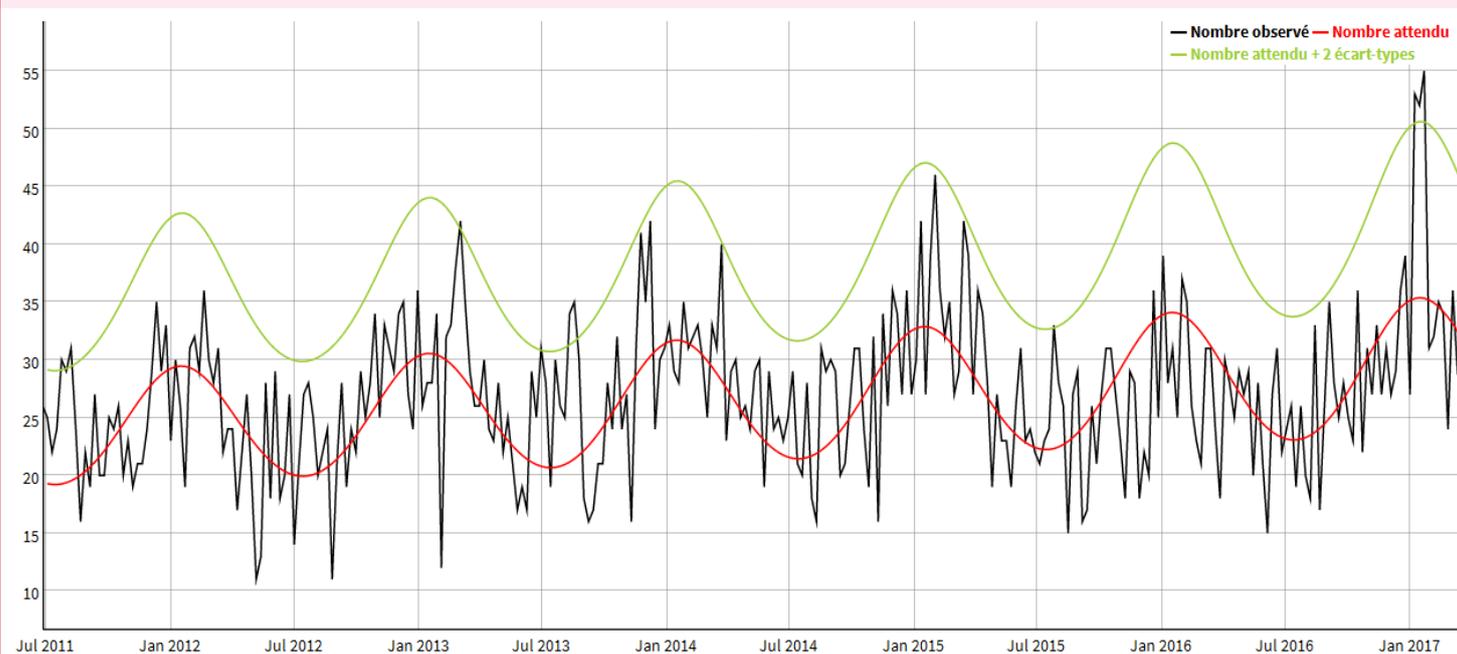
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes. Le modèle permet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

Au niveau national, un excès de mortalité toutes causes est estimé à 21 200 décès depuis le début de l'épidémie de grippe et ceci essentiellement chez les personnes âgées. En Corse, un excès de la mortalité a été observé entre la semaine 02 et 04, concernant principalement les personnes de plus de 65 ans. Depuis la semaine 05, un retour à une mortalité attendue est observé.

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



## | 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

**Surveillance de la consommation des antibiotiques**

La surveillance de la consommation des antibiotiques (ATB) ATB-Raisin participe au bon usage des ATB. Les objectifs sont de permettre à chaque établissement de santé (ES) de décrire et d'analyser ses consommations et de les confronter aux données de résistance bactérienne en se situant par rapport à un ensemble comparable d'ES.

- Pour en savoir plus : [cliquez ici](#)

**Données de participation au programme de dépistage organisé du cancer du sein, 2015-2016**

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme en France. Comme chaque année, Santé publique France publie les données de participation des femmes au programme de dépistage organisé du cancer du sein. Ce programme invite tous les 2 ans les femmes âgées de 50 à 74 ans à effectuer une mammographie de dépistage, complétée par un examen clinique des seins.

- Pour en savoir plus : [cliquez ici](#)

**Varicelle : Santé publique France publie un point d'actualité au 27 mars 2017**

Chaque année, près de 700 000 cas de varicelle sont diagnostiqués en particulier chez les enfants de moins de 10 ans. Santé publique France rappelle que la varicelle est une maladie saisonnière pour laquelle on observe deux pics chaque année : en mars-avril et juin-juillet. Les données présentées reflètent l'activité de la varicelle au cours de l'année et le caractère fréquent de la maladie dans l'enfance.

- Pour en savoir plus : [cliquez ici](#)

**14e édition de l'Université d'été francophone en santé publique**

Cette semaine de formation, de rencontres et d'échange est ouverte à toutes les personnes concernées par les questions actuelles de santé publique : professionnels des champs sanitaires, sociaux ou éducatifs, élus, associatifs, citoyens... Les intervenants (universitaires, chercheurs, professionnels ou citoyens) proviennent de différents pays francophones. Les inscriptions sont ouvertes jusqu'au 15 avril 2017 (dans la limite des places disponibles).

- Pour en savoir plus : [cliquez ici](#)

**BEH n°8-9/2017 :**

- La leptospirose : une maladie émergente ou un problème émergent ?
- Diagnostic, surveillance et épidémiologie de la leptospirose en France
- Épidémiologie de la leptospirose à La Réunion, 2004-2015
- Leptospirose à Mayotte : apports de la surveillance épidémiologique, 2008-2015
- Les leptospiroses dans les îles françaises de l'Océan Indien
- Sous-estimation de l'incidence de la leptospirose aux Antilles françaises
- La leptospirose humaine en Guyane : état des connaissances et perspectives

- [lire le BEH](#)



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 8 indicateurs de santé (environ 15 minutes par semaine). Nous réalisons également une campagne de prélèvements nasopharyngés pour la surveillance virologique des syndromes grippaux entre octobre et mi-avril. Actuellement, une quinzaine de médecins généralistes et 1 pédiatre participent régulièrement à nos activités.

**Participez à la surveillance de 8 indicateurs de santé :**

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

**VENEZ RENFORCER LA REPRESENTATIVITE DE VOTRE REGION !**

Si vous souhaitez participer à ces surveillances et aux travaux du réseau Sentinelles, merci de contacter par mél ou par téléphone :

Lisandru Capai	Tel : 04 95 45 01 55	mél : <a href="mailto:lisandru.capai@iplesp.upmc.fr">lisandru.capai@iplesp.upmc.fr</a>
Shirley Masse	Tel : 04 20 20 22 19	mél : <a href="mailto:shirley.masse@iplesp.upmc.fr">shirley.masse@iplesp.upmc.fr</a>
Réseau Sentinelles	Tel : 01 44 73 84 35	mél : <a href="mailto:sentinelles@upmc.fr">sentinelles@upmc.fr</a>

Site Internet : [www.sentiweb.fr](http://www.sentiweb.fr)



**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](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)