

# VEILLE HEBDO

## CORSE

N°2017 - 10 publié le 15 mars 2017

Période analysée : du lundi 6 mars au dimanche 12 mars 2017

### | POINTS CLEFS |

#### | BRONCHIOLITE |



Fin d'épidémie

**En Corse**, l'épidémie de bronchiolite est terminée.

**Au niveau national**, fin de l'épidémie dans toutes les régions.

Plus d'informations dans le [bulletin épidémiologique bronchiolite en France métropolitaine](#).

#### | GASTROENTERITES |



Activité forte

**En Corse**, l'activité liée aux gastroentérites est forte dans les services d'urgence et pour SOS médecins Ajaccio. L'activité est faible pour le réseau Sentinelles.

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

**Au niveau national**, l'activité pour les consultations pour diarrhée aiguë en médecine générale est en augmentation et sous le seuil épidémique. Pour les urgences, l'activité pour GEA est en diminution et inférieure aux deux dernières saisons. L'activité des associations SOS Médecins est stable et supérieure aux 2 saisons précédentes à la même période.

Plus d'informations dans le [bulletin épidémiologique gastro-entérites aiguës](#).

#### | SYNDROMES GRIPPAUX |



Fin d'épidémie

**En Corse**, l'épidémie est terminée.

Deux signalements de cas grave de grippe ont été recensés depuis le début de la saison.

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

**Au niveau national**, l'épidémie est terminée. Elle a été d'intensité modérée en communautaire, mais avec un impact sévère chez les personnes âgées. Cette hiver, l'excès de mortalité toutes causes est estimé à 21 200 dont environ 14 400 décès liés à la grippe.

Plus d'informations dans le [bulletin épidémiologique grippe](#).

#### | 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

## Période analysée : du lundi 6 mars au dimanche 12 mars 2017

**Services des urgences** - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est assez forte.

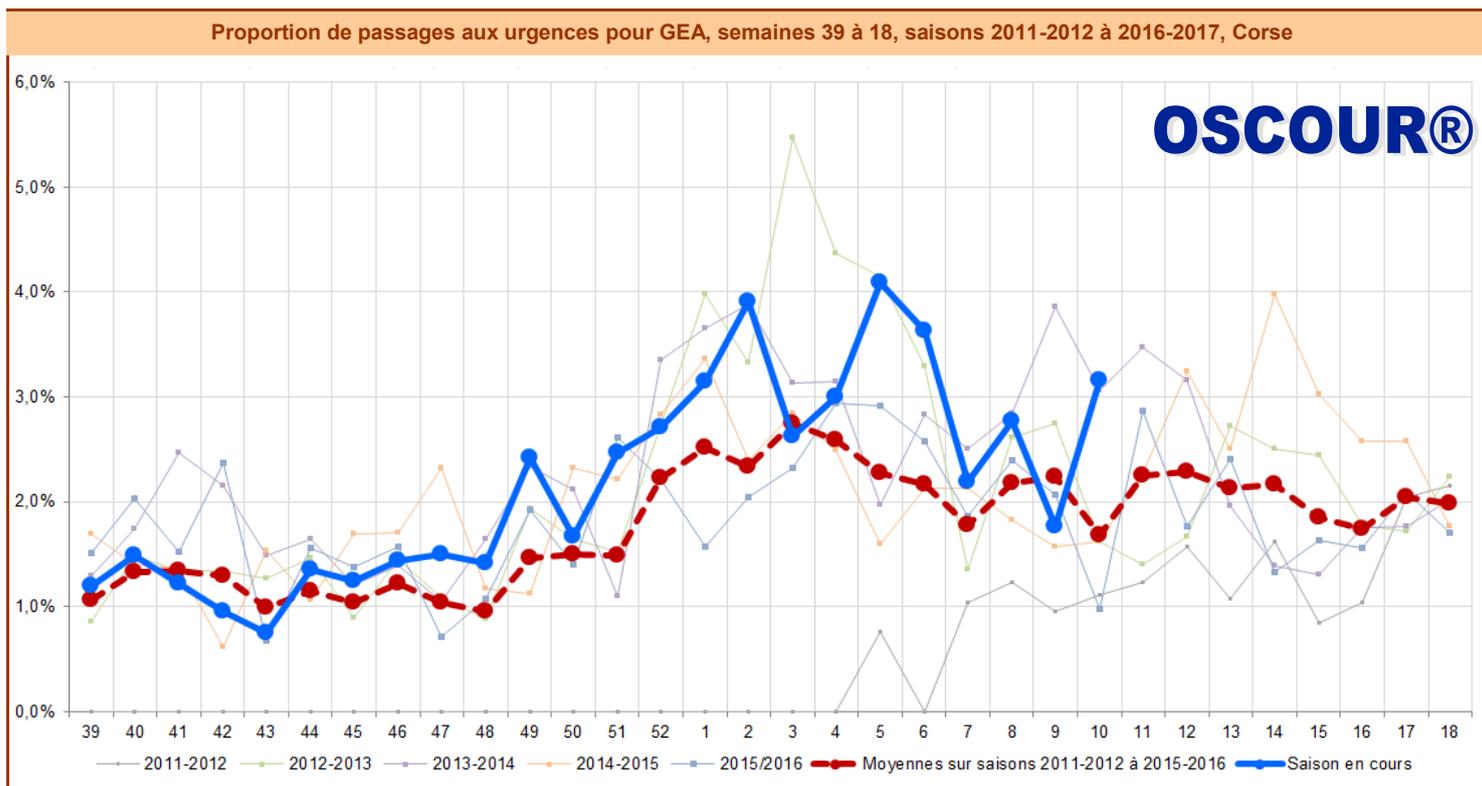
**SOS Médecins** - L'activité de SOS Médecins liée aux gastroentérites est en assez forte progression.

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 10, non encore consolidé, est de 76 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [15 ; 137]). 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	2017-06	2017-07	2017-08	2017-09	2017-10
nombre total de passages	1 603	1 526	1 537	1 555	<b>1 526</b>
passages pour GEA	51	30	39	24	<b>41</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	3,6%	2,2%	2,8%	1,8%	<b>3,2%</b>
hospitalisations pour GEA	13	2	11	4	<b>12</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	25,5%	6,7%	28,2%	16,7%	<b>29,3%</b>

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



## 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](#)

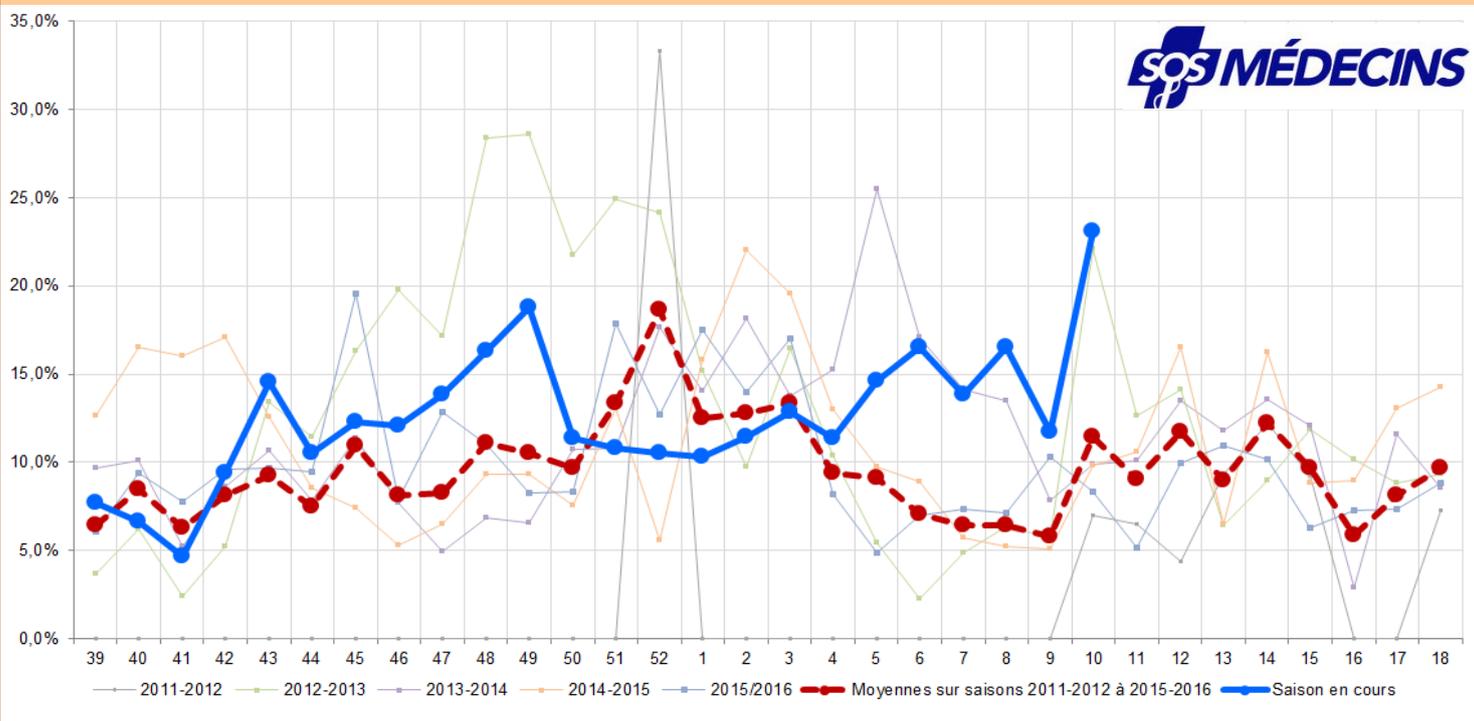
# | GASTROENTERITES | 2

## ASSOCIATIONS SOS MEDECINS

	2017-06	2017-07	2017-08	2017-09	2017-10
nombre total de consultations	325	314	285	250	<b>229</b>
consultations pour diagnostic gastroentérites	49	40	45	25	<b>48</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	16,5%	13,8%	16,5%	11,7%	<b>23,1%</b>

Sélection sur diagnostic gastroentérites.

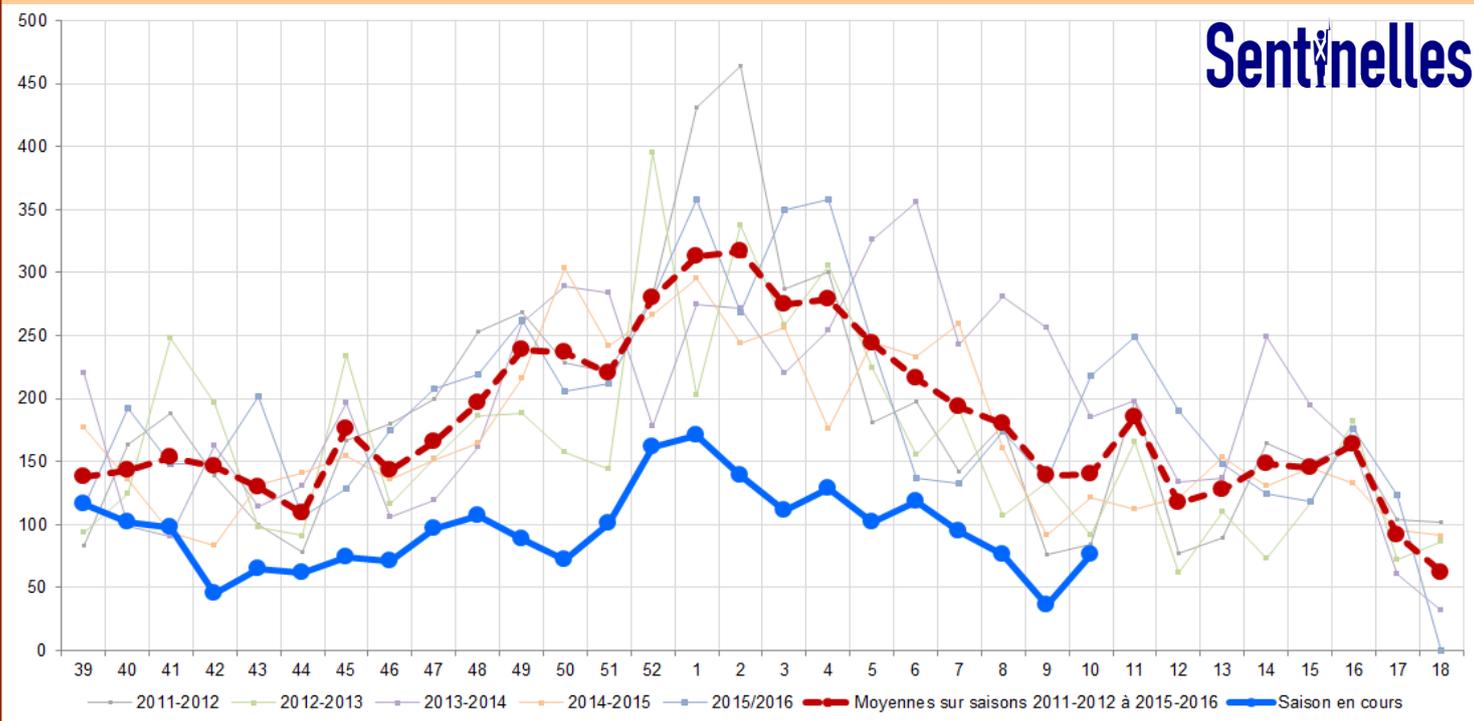
Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « gastroentérites », semaines 39 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Corse



## RESEAU SENTINELLES

	2017-06	2017-07	2017-08	2017-09	2017-10
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	118	95	76	36	<b>76</b>
borne inférieure de l'intervalle de confiance à 95 % du taux d'incidence	55	40	27	0	15
borne supérieure de l'intervalle de confiance à 95 % du taux d'incidence	181	150	125	73	137

Taux d'incidence des diarrhées aiguës estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelles, semaines 39 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Corse



# | SYNDROMES GRIPPAUX | 1

**Période analysée : du lundi 27 février au dimanche 5 mars 2017**

**Services des urgences** - L'activité des urgences est faible.

**SOS Médecins** - L'activité de l'association SOS Médecins liée aux syndromes grippaux est très faible.

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 09 non encore consolidé, est de 11 pour 100 000 habitants (IC<sub>95%</sub> [0 ; 36]). L'activité est très faible.

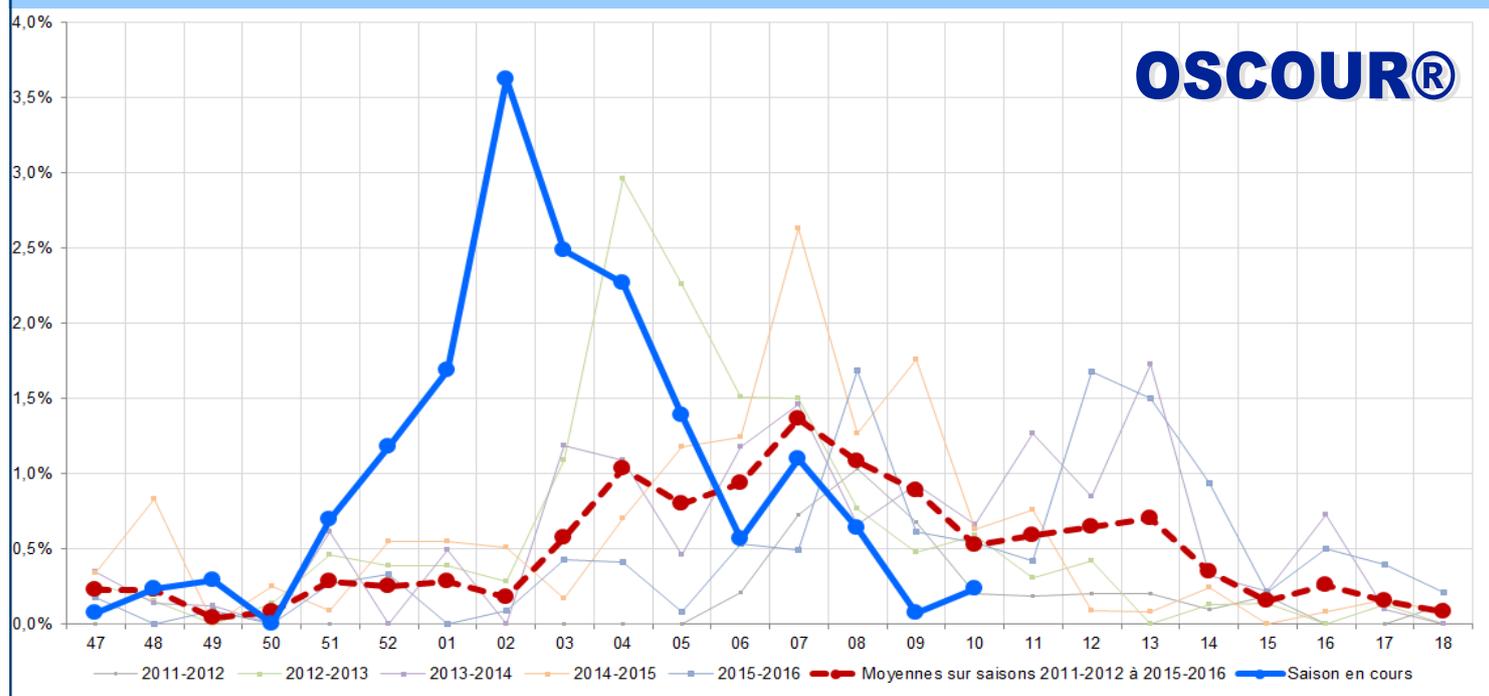
**Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles** - Six signalements d'épisodes d'IRA ont été effectués depuis le début de la saison. Lorsque le pathogène a été retrouvé, il s'agissait à chaque fois du virus A(H3N2).

**Surveillance des cas de grippe admis en réanimation** - Deux cas graves de grippe ont été signalés depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2016.

**Circulation virale** - L'équipe EA 7310 de l'université de Corse a reçu 3 prélèvements en semaine 10 (2 positifs au métapneumovirus et un négatif). Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 137 prélèvements ont été reçus dont 68 positifs à Influenza A (H3N2) et 32 positifs à d'autres virus respiratoires.

SERVICES DES URGENCES	2017-06	2017-07	2017-08	2017-09	2017-10
nombre total de passages	1 603	1 526	1 537	1 555	<b>1 526</b>
passages pour syndrome grippal	8	15	9	1	<b>3</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	0,6%	1,1%	0,6%	0,1%	<b>0,2%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal	2	3	1	0	<b>0</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	25,0%	20,0%	11,1%	/	<b>/</b>

Proportion de passages aux urgences pour syndrome grippal ou grippe, semaines 47 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Corse



## Surveillance des infections respiratoires aiguës (IRA) en établissement pour personnes fragiles

**Critères de signalement** : toute survenue d'au moins 5 cas d'IRA dans un délai de 4 jours, en dehors des pneumopathies de déglutition, parmi les résidents et membres du personnel de l'établissement.

**Critères de gravité** : il y a lieu de rechercher, renseigner et signaler les critères de gravité : 5 décès ou plus attribuables à l'épisode infectieux en 4 jours ou moins ou l'absence de diminution des nouveaux cas dans la semaine suivant la mise en place des mesures de contrôle.

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

- [fiche de signalement](#) d'une épidémie d'IRA des personnes fragiles en collectivité ;
- [fiche de surveillance](#) des épidémies d'IRA ;
- [fiche de recensement](#) des cas d'IRA ;
- [fiche de contrôle](#) de la mise en place des différentes mesures ;
- [fiche de fin](#) de suivi permettant de clore l'épisode épidémique.

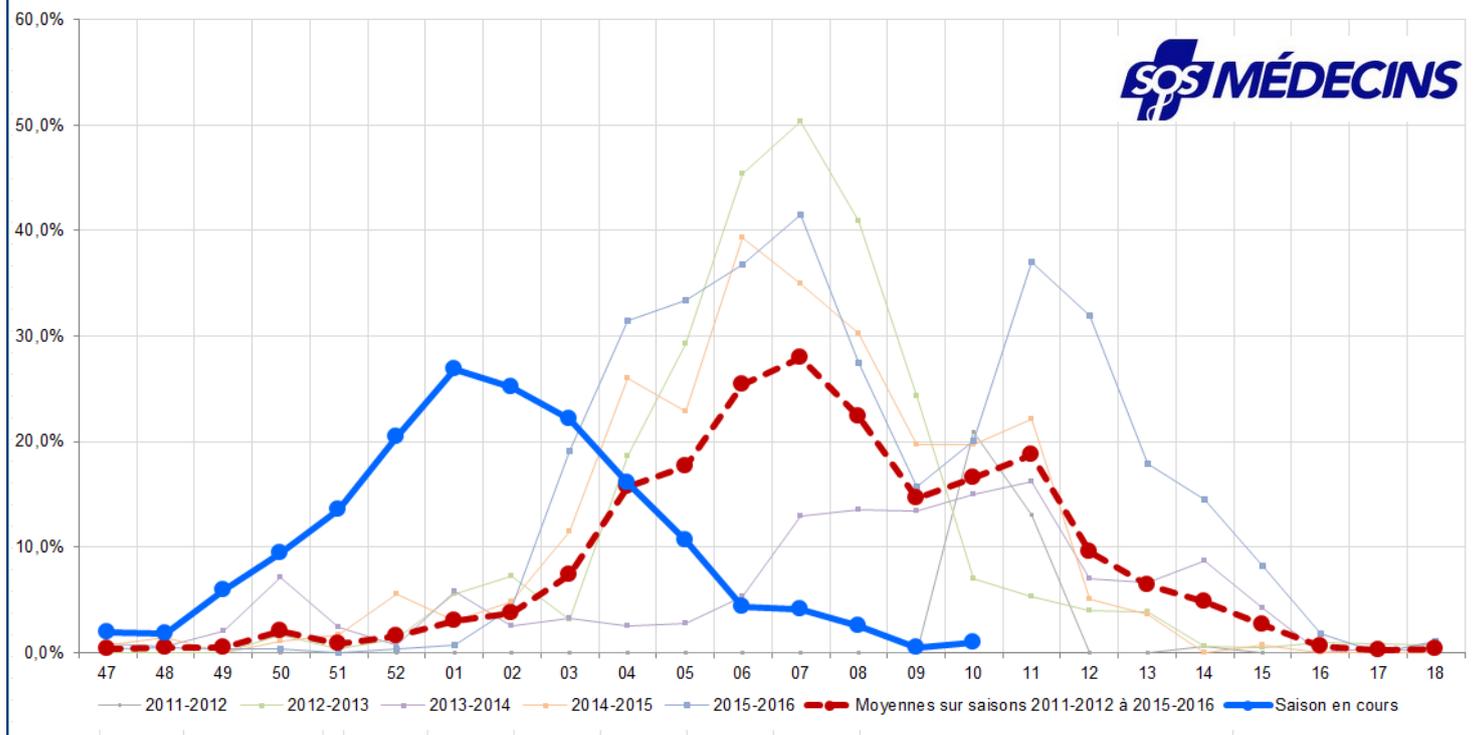
Pour plus d'informations et de documentations : [ici](#)

# | SYNDROMES GRIPPAUX | 2

## ASSOCIATIONS SOS MEDECINS

	2017-06	2017-07	2017-08	2017-09	2017-10
nombre total de consultations	325	314	285	250	<b>229</b>
consultations pour diagnostic syndrome grippal	13	12	7	1	<b>2</b>
% par rapport au nombre total de consultations codées	4,4%	4,2%	2,6%	0,5%	<b>1,0%</b>

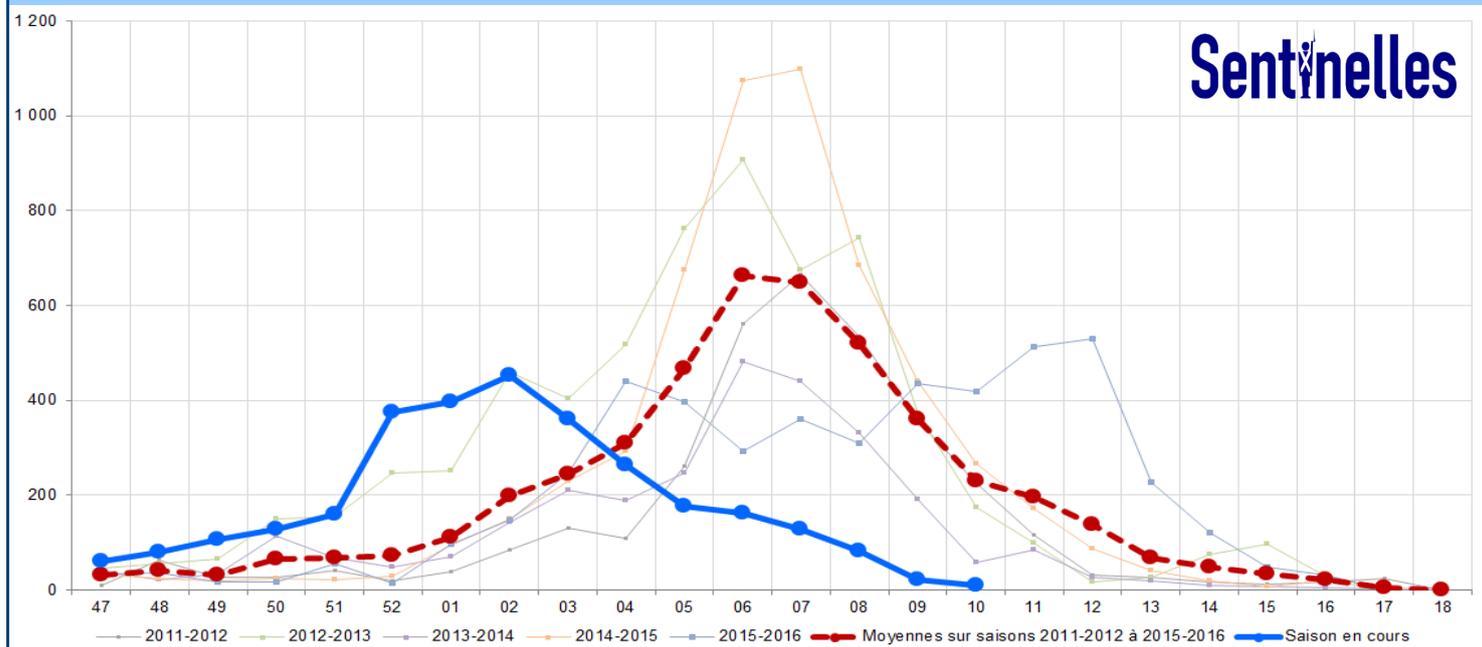
Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « syndrome grippal », semaines 47 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Corse



## RESEAU SENTINELLES

	2017-06	2017-07	2017-08	2017-09	2017-10
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	163	128	82	21	<b>11</b>
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	88	63	28	0	<b>0</b>
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	238	193	136	52	<b>36</b>
nombre de médecins participants	12	11	13	11	<b>ND</b>

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, réseau Sentinelles, semaines 47 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Corse



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

Période analysée : du lundi 6 mars au dimanche 12 mars 2017

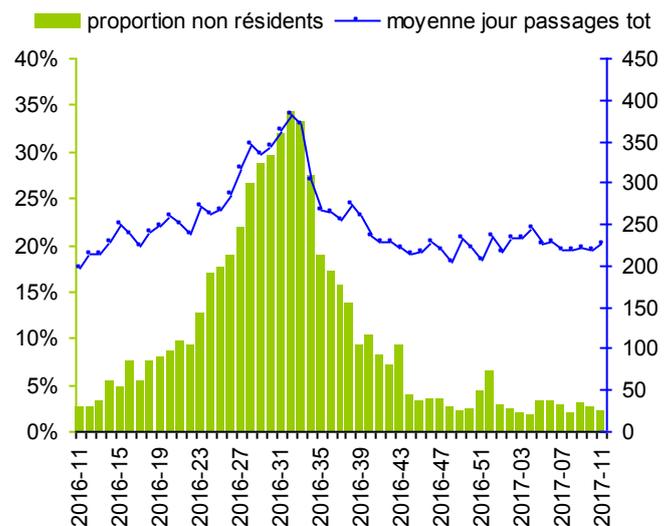
Source des données / Indicateur	2A	2B	Légende
SAMU / Total d'affaires	→	→	→ Pas de tendance particulière
SAMU / Transports médicalisés	→	→	↗ Tendance à la hausse (+2σ)
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	↗ Forte hausse (+3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	→	→	↘ Tendance à la baisse (-2σ)
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 2,2 % 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	71 %	65 %	40 %	88 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	94 %	95 %	90 %	97 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	98 %*	100 %	100 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	94 %	97 %	93 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	86 %	91 %	74 %	100 %

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

## Suivi de la mortalité toutes causes

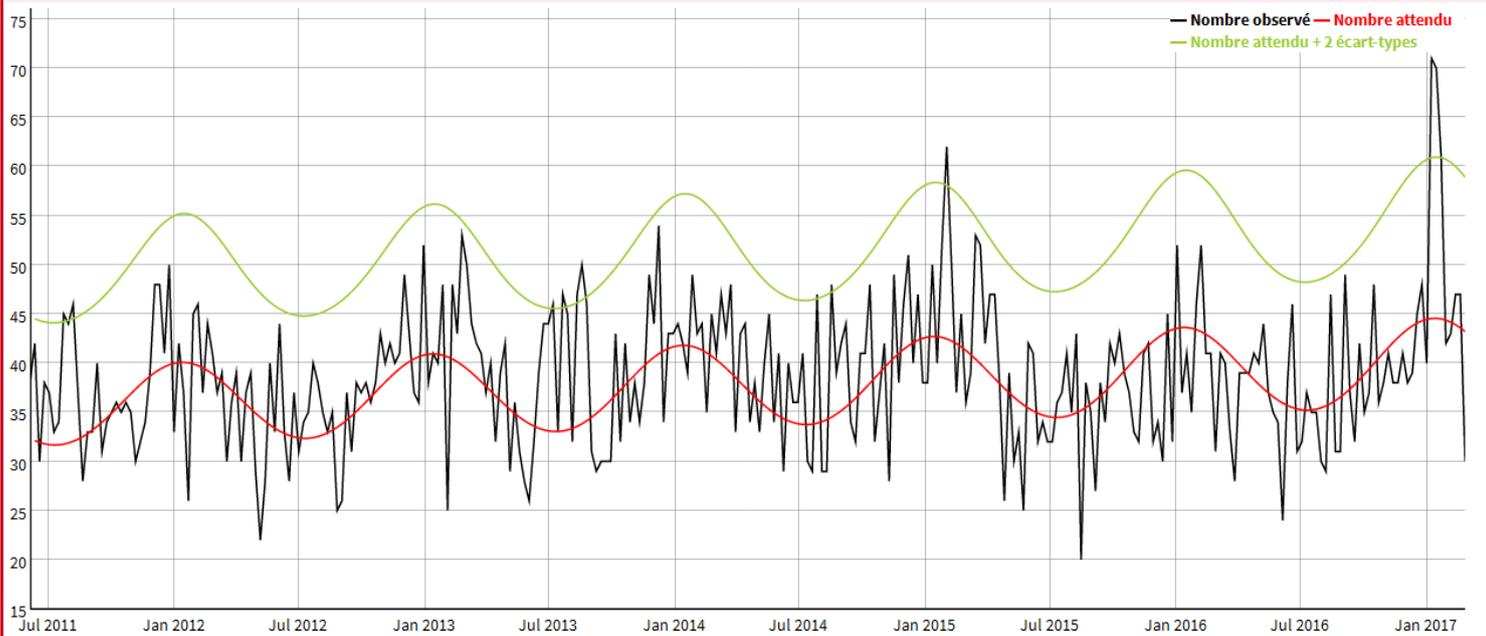
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.



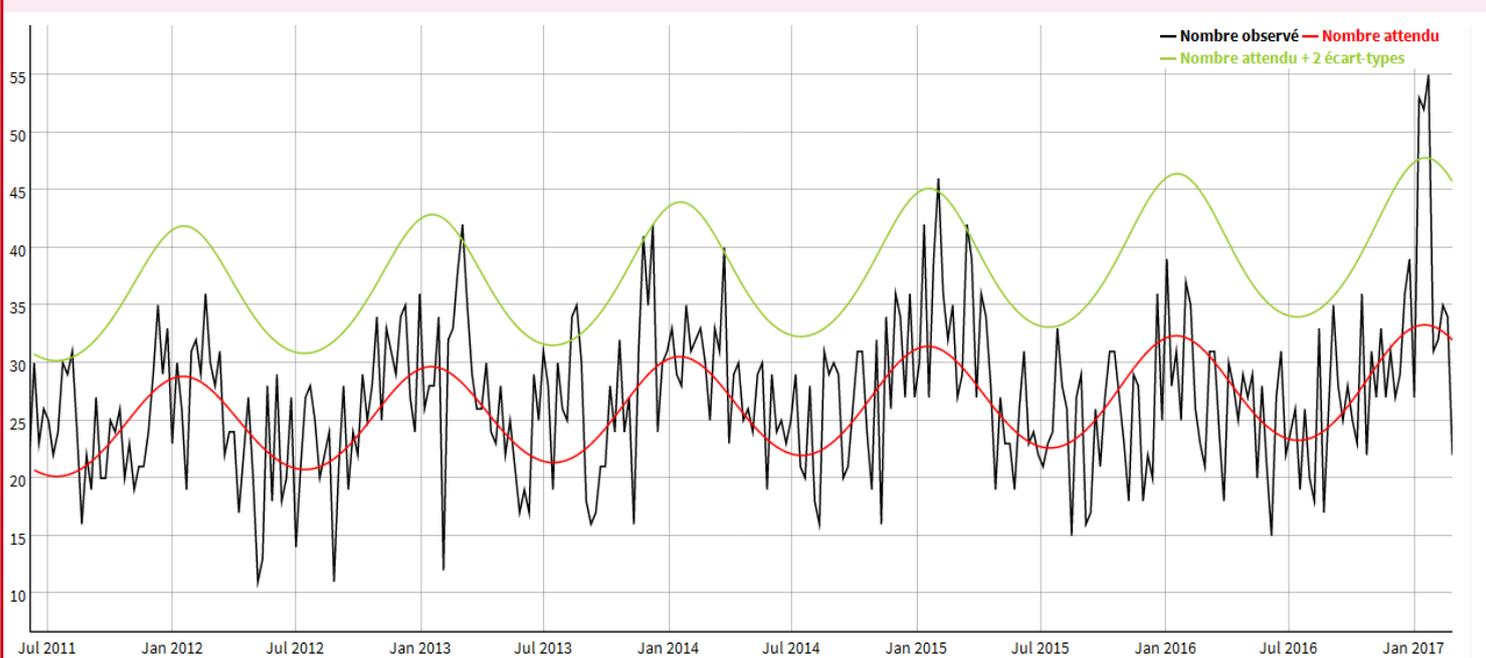
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes. Le modèle permet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

**Augmentation des cas de rougeole en France et en Europe : 17 décès en Roumanie**

La rougeole est une infection virale hautement contagieuse et potentiellement grave. Face aux signalements de foyers épidémiques de rougeole au cours de l'année 2016 dans plusieurs pays européens, dont la France, Santé publique France rappelle la nécessité d'une couverture vaccinale très élevée au niveau de la population pour lutter contre la maladie.

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

**Caractéristiques épidémiologiques des infections par Hantavirus en France en 2015**

De 2005 à 2015, 1 210 cas humains d'infection par un hantavirus ont été identifiés par le CNR, avec un maximum en 2005 (253 cas) et un minimum en 2013 (14 cas)

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

**Comportements suicidaires en France métropolitaine : résultats du Baromètre santé 2014**

Ce numéro de la collection « Évolutions » exploite les données du Baromètre santé 2014 concernant le suicide. Les résultats confirment l'importance du phénomène suicidaire en population générale et la nécessité d'actions de prévention ciblées et efficaces.

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

**8 mars : 8 infos sur la santé des femmes**

Dès le plus jeune âge, les habitudes et comportements du quotidien ont un impact sur notre santé à court et à plus long terme. A l'occasion du 8 mars, Journée internationale des femmes, Santé publique France a voulu rapprocher des indicateurs de santé aux différents âges de la vie, qui montrent que les risques pour la santé liés aux modes de vie concernent de plus en plus de femmes.

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

**Lancement de l'enquête santé-sexualité-prévention du 16 février au 31 mars 2017**

Dans un contexte où le préservatif n'est plus le seul moyen de se protéger du VIH, Santé publique France met en place une enquête du 16 février au 31 mars 2017 qui doit permettre de décrire et de comprendre les comportements sexuels et les stratégies de prévention mises en place par les hommes qui ont des relations sexuelles avec les hommes.

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

**BEH n°6/2017 :**

- Paludisme et orpaillage illégal en Guyane : un enjeu majeur de santé publique
- Acceptabilité et freins chez les populations africaines et caribéennes vivant en Île-de-France d'une nouvelle offre de prévention du VIH : le Truvada® en prophylaxie pré-exposition (PrEP). Une enquête exploratoire

- [lire le BEH](#)

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 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.

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

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

Lisandru Capai  
Shirley Masse  
Réseau Sentinelles

Tel : 04 95 45 01 55 Mail : [lisandru.capai@iplesp.upmc.fr](mailto:lisandru.capai@iplesp.upmc.fr)  
Tel : 04 20 20 22 19 Mail : [shirley.masse@iplesp.upmc.fr](mailto:shirley.masse@iplesp.upmc.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 8 indicateurs de santé :**

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

Inserm

Institut national de la santé et de la recherche médicale

UPMC

UNIVERSITÉ DE CORSE

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)