

VEILLE HEBDO

CORSE

N°2017 - 08 publié le 1 mars 2017

Période analysée : du lundi 20 février au dimanche 26 février 2017

| POINTS CLEFS |

| BRONCHIOLITE |



Pas d'épidémie

En Corse, fin de l'épidémie de bronchiolite.

Au niveau national, baisse importante de l'activité dans les services des urgences et chez SOS médecins.

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

| GASTROENTERITES |



Activité forte

En Corse, l'activité liée aux gastroentérites est au-dessus de la moyenne des 5 dernières années dans les services des urgences et chez SOS médecin, et est légèrement en hausse comparée à la semaine précédente. L'activité est faible pour le réseau Sentinelles.

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

Au niveau national, l'activité en médecine générale est sous le seuil épidémique depuis 5 semaines consécutives. L'activité des services d'urgences hospitalières est en baisse et l'activité des associations SOS médecins est stable.

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

| SYNDROMES GRIPPAUX |



Pas d'épidémie

En corse, le pic épidémique de la grippe a été atteint en semaine 02, tous les indicateurs sont en baisse, 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, poursuite de la diminution de l'ensemble des indicateurs. Sortie de la phase post-épidémique de toutes les régions hormis les Hauts-de-France.

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

| 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

Période analysée : du lundi 20 au dimanche 26 février 2017

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est en hausse comparée à la semaine précédente et reste supérieure à la moyenne des 5 dernières années.

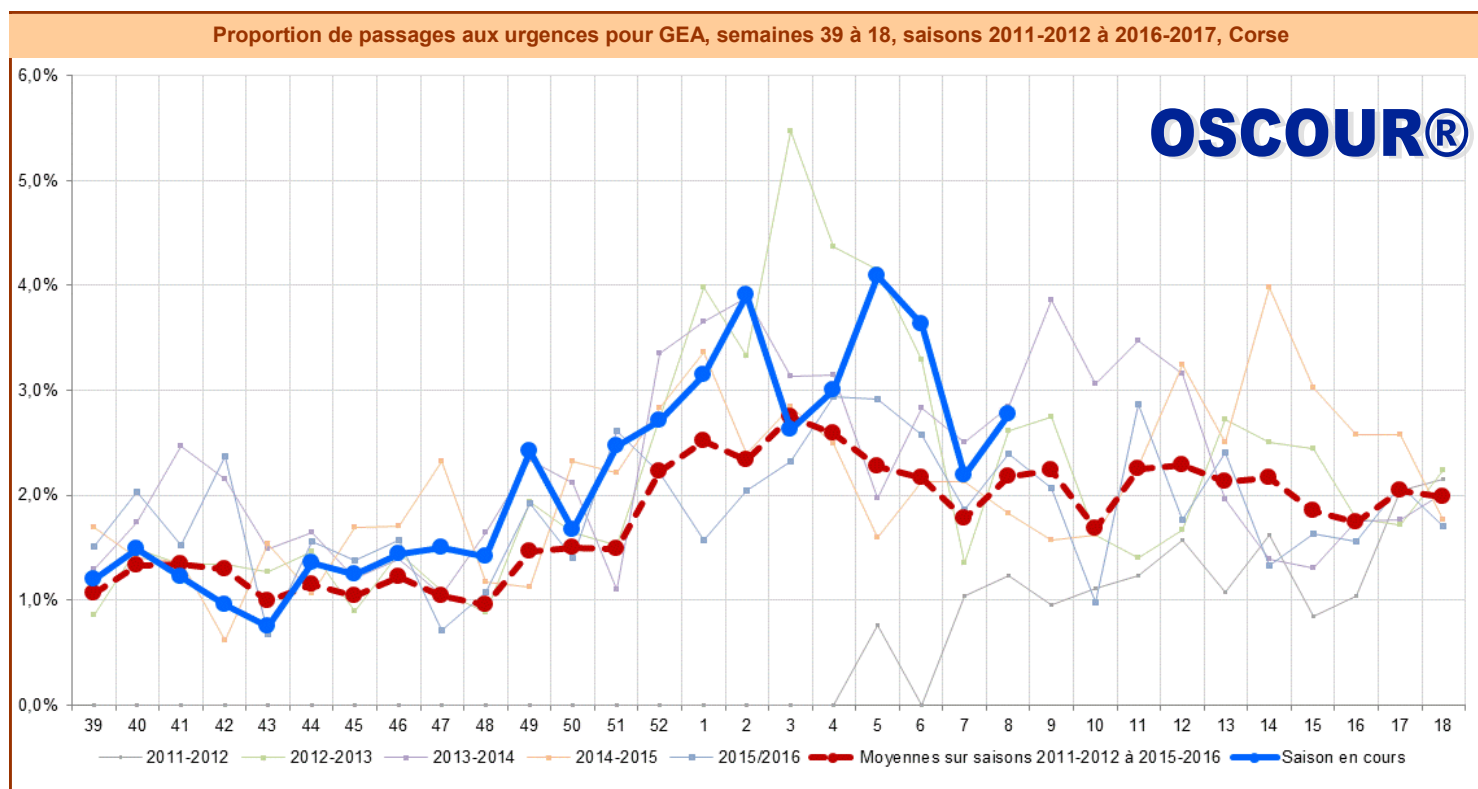
SOS Médecins - L'activité de SOS Médecins liée aux gastroentérites est en hausse comparée à la semaine précédente et reste supérieure à la moyenne des 5 dernières années.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 08, non encore consolidé, est de 86 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [25 ; 147]). Il reste relativement stable sur les dernières semaines et 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	2017-04	2017-05	2017-06	2017-07	2017-08
nombre total de passages	1 711	1 590	1 603	1 526	1 539
passages pour GEA	41	56	51	30	39
% par rapport au nombre total de passages codés	3,0%	4,1%	3,6%	2,2%	2,8%
hospitalisations pour GEA	12	11	13	2	11
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	29,3%	19,6%	25,5%	6,7%	28,2%

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](#)

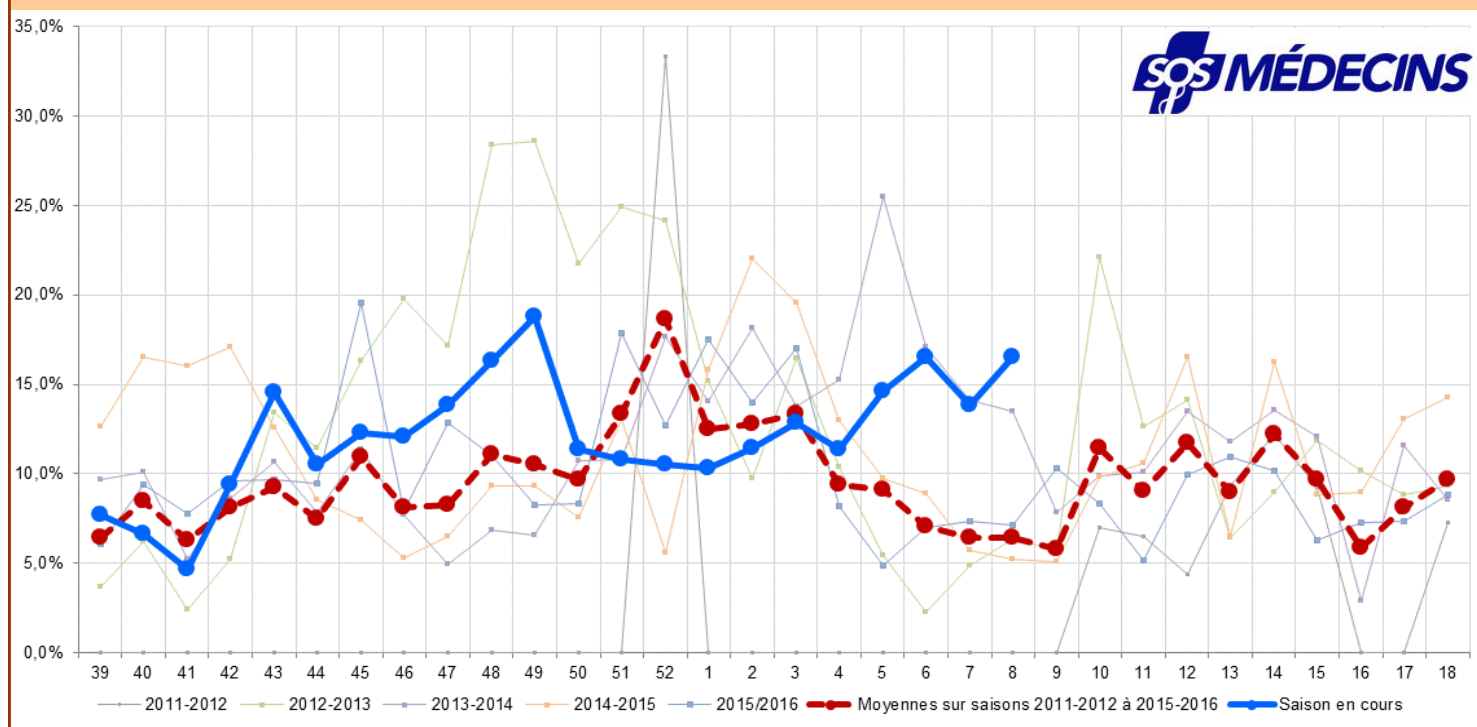
| GASTROENTERITES | 2

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS

	2017-04	2017-05	2017-06	2017-07	2017-08
nombre total de consultations	452	411	325	314	285
consultations pour diagnostic gastroentérites	48	55	49	40	45
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	11,3%	14,6%	16,5%	13,8%	16,5%

Sélection sur diagnostic gastroentérites.

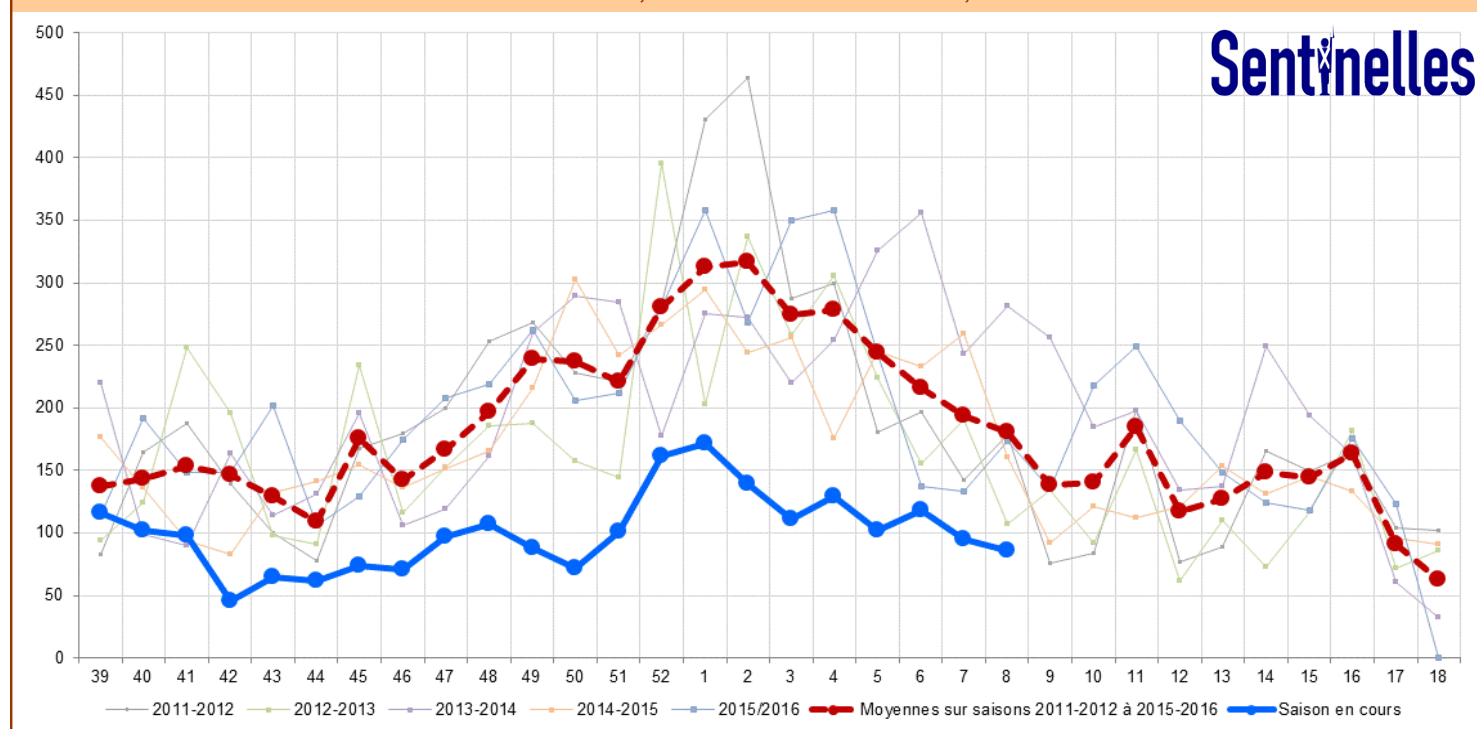
Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « gastroentérites », semaines 39 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Corse



RESEAU SENTINELLES

	2017-04	2017-05	2017-06	2017-07	2017-08
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	129	102	118	95	86
borne inférieure de l'intervalle de confiance à 95 % du taux d'incidence	69	46	55	40	25
borne supérieure de l'intervalle de confiance à 95 % du taux d'incidence	189	158	181	150	147

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 20 au dimanche 26 février 2017

Services des urgences - L'activité des urgences diminue et reste sous la moyenne des 5 dernières années.

SOS Médecins - L'activité de l'association SOS Médecins liée aux syndromes grippaux diminue comparée à la semaine précédente et est faible.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 07 non encore consolidé, est de 112 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [36 ; 188]). L'activité continue de baisser et reste sous la moyenne des 5 dernières années.

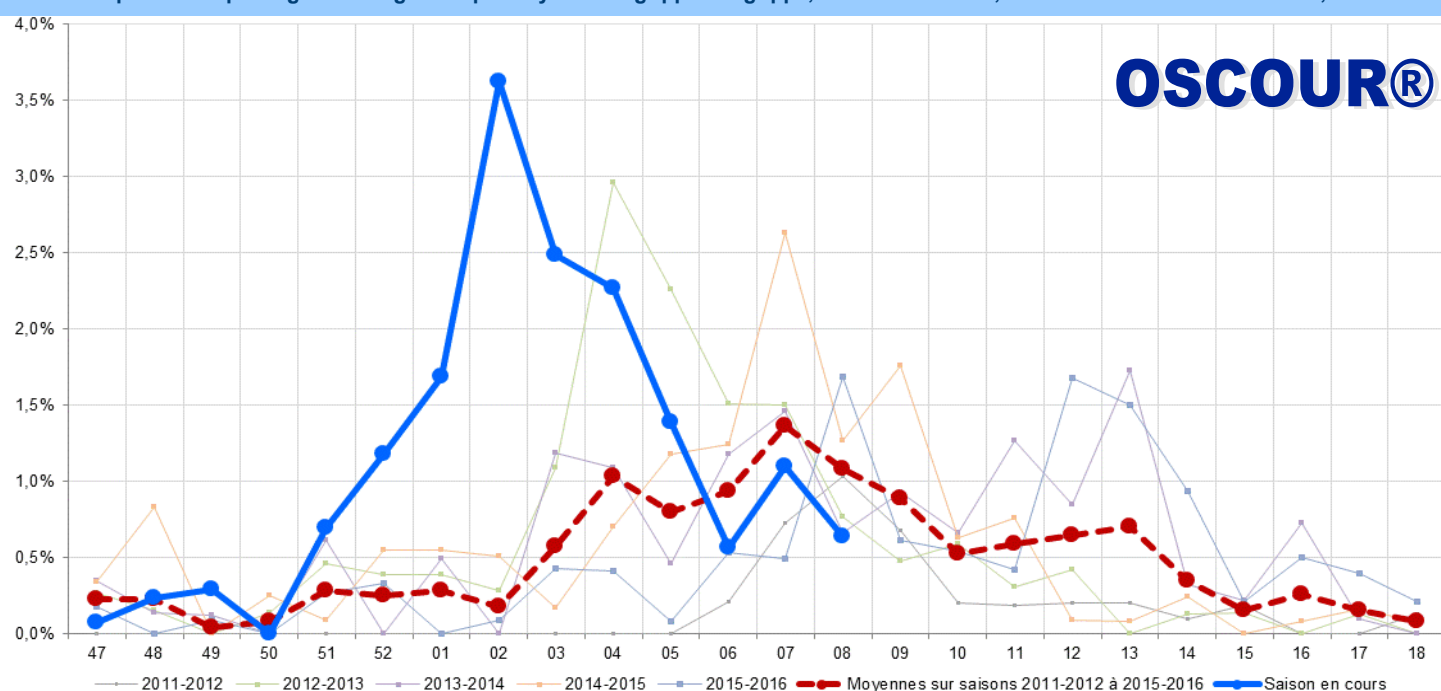
Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Six signalements d'épisodes d'IRA ont été effectués depuis le début de la saison. Lorsque le pathogène a été retrouvé, il s'agissait à chaque fois du virus A(H3N2).

Surveillance des cas de grippe admis en réanimation - Deux cas graves de grippe ont été signalés depuis le 1^{er} novembre 2016.

Circulation virale - L'équipe EA 7310 de l'université de Corse n'a pas reçu de prélèvements en semaine 08. Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 134 prélèvements ont été reçus dont 68 positifs à Influenza A (H3N2) et 30 positifs à d'autres virus respiratoires.

SERVICES DES URGENCES	2017-04	2017-05	2017-06	2017-07	2017-08
nombre total de passages	1 711	1 590	1 603	1 526	1 539
passages pour syndrome grippal	31	19	8	15	9
% par rapport au nombre total de passages codés	2,3%	1,4%	0,6%	1,1%	0,6%
hospitalisations pour syndrome grippal	5	3	2	3	1
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	16,1%	15,8%	25,0%	20,0%	11,1%

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.

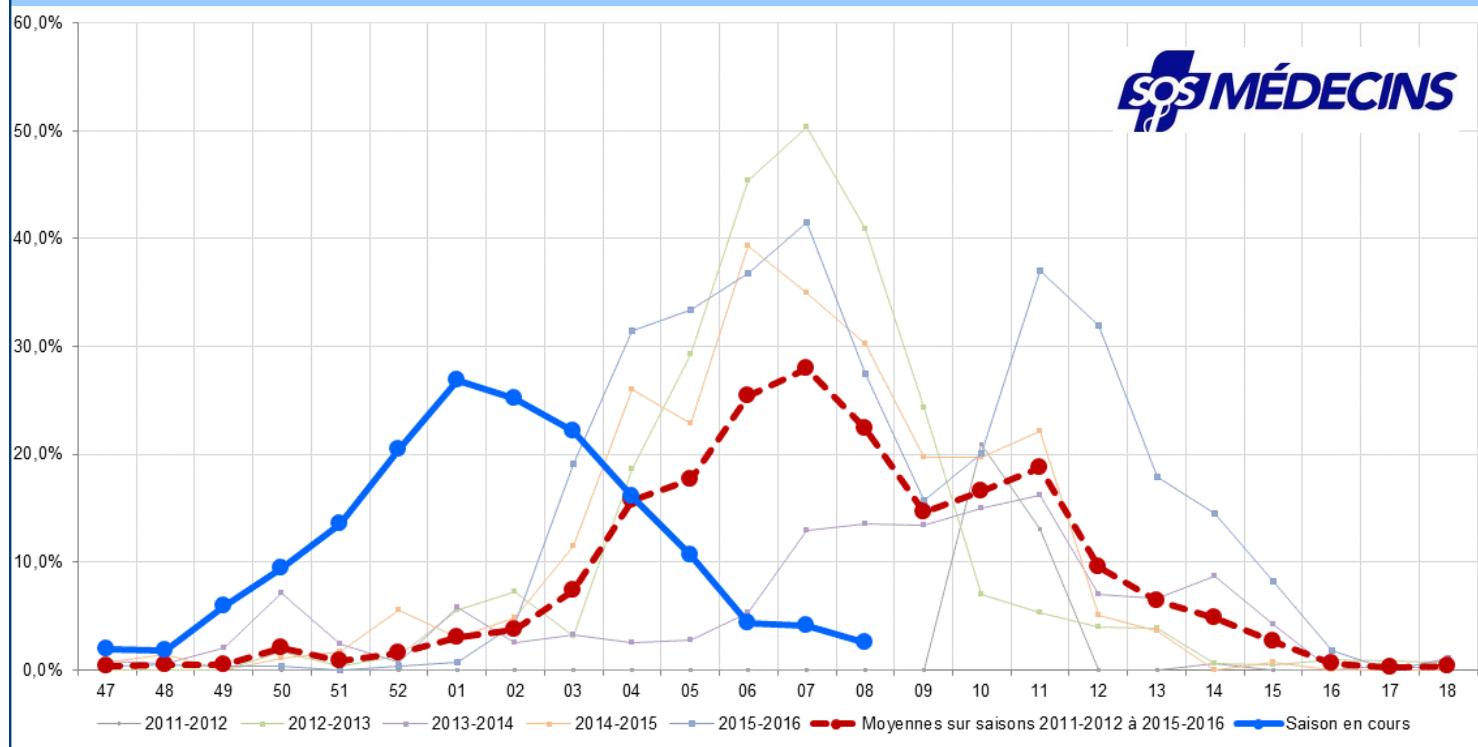
Pour plus d'informations et de documentations : [ici](#)

| SYNDROMES GRIPPAUX | 2

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS

	2017-04	2017-05	2017-06	2017-07	2017-08
nombre total de consultations	452	411	325	314	285
consultations pour diagnostic syndrome grippal	68	40	13	12	7
% par rapport au nombre total de consultations codées	16,1%	10,6%	4,4%	4,2%	2,6%

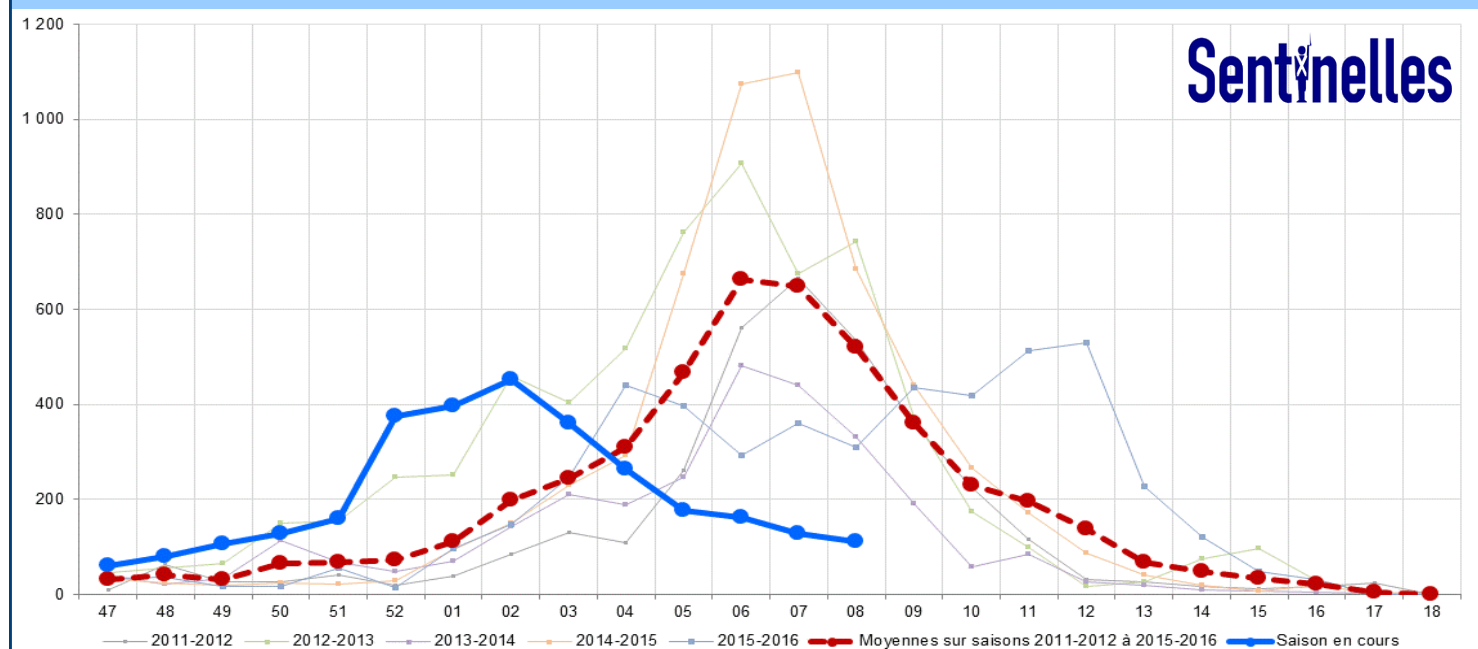
Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « syndrome grippal », semaines 47 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Corse



RESEAU SENTINELLES

	2017-04	2017-05	2017-06	2017-07	2017-08
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	265	178	163	128	112
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	183	104	88	63	36
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	347	252	238	193	188
nombre de médecins participants	16	16	12	11	13

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 20 au 26 février 2017

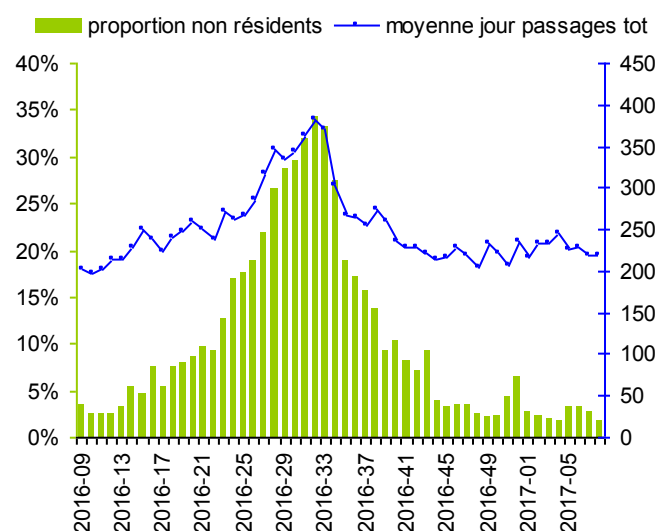
Source des données / Indicateur	2A	2B	Légende
SAMU / Total d'affaires	→	→	→ Pas de tendance particulière
SAMU / Transports médicalisés	→	→	↗ Tendance à la hausse (+2σ)
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	↗ Forte hausse (+3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	→	→	↘ Tendance à la baisse (-2σ)
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 1,8 % 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	72 %	84 %	72 %	94 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	94 %	95 %	91 %	97 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	98 %*	98 %	89 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	94 %	98 %	96 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	88 %	95 %	92 %	98 %

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

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

Suivi de la mortalité toutes causes

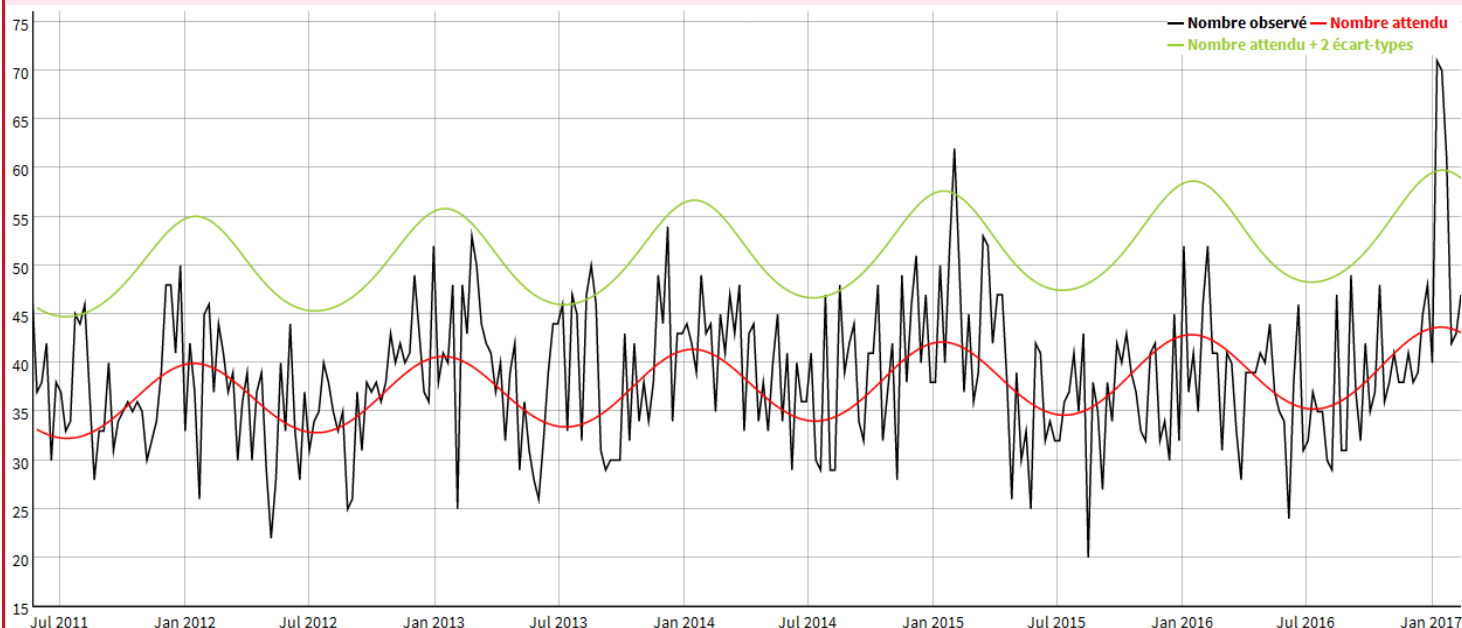
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.



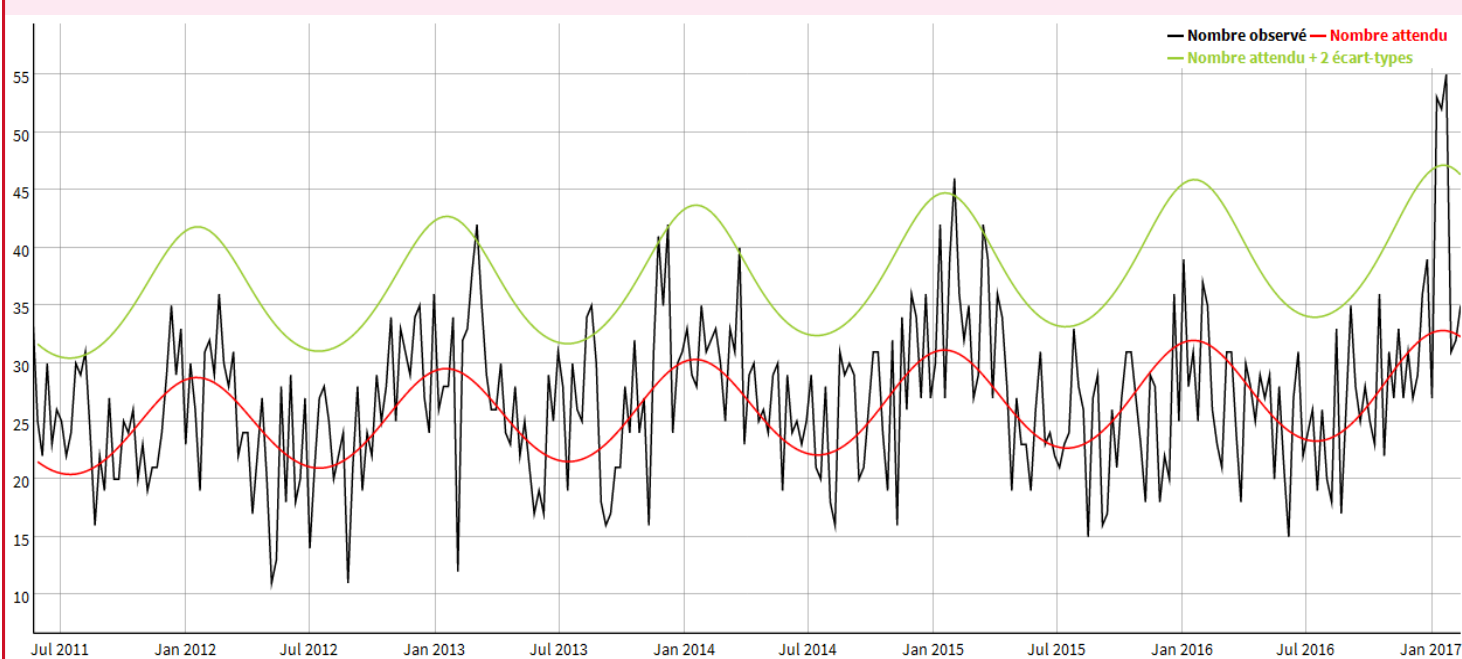
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes. Le modèle permet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

Au niveau national, un excès de mortalité toutes causes est estimé à 21 000 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

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.

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">- 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 | <ul style="list-style-type: none">- 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 |
|--|---|

Mars bleu, Santé publique France publie les données de dépistage 2015-2016

En France, le mois de mars est consacré à la sensibilisation au cancer colorectal et les personnes de 50 à 74 ans sont invitées à se faire dépister. Comme chaque année, Santé publique France publie les données nationales, régionales et départementales de participation au programme de dépistage organisé en France.

Chaque année, environ 43 000 personnes sont diagnostiquées avec un cancer colorectal et près de 18 000 en meurent. Ce cancer se situe au 2^{ème} rang des cancers les plus meurtriers chez l'homme et au 3^{ème} rang chez la femme. Le dépistage permet d'identifier et de traiter des lésions précancéreuses avant qu'elles ne dégénèrent en cancer et de détecter et prendre en charge des cancers à un stade précoce. Le dépistage se fait avec un test de recherche dans le sang occulte des selles, tous les deux ans. Il s'adresse aux femmes et aux hommes âgés de 50 à 74 ans.

Sur la période allant du 1^{er} janvier 2015 au 31 décembre 2016, 18,6 millions de personnes âgées de 50 à 74 ans ont été invitées à participer au programme. Près de 5 millions ont réalisé un test de dépistage (dont un peu plus de 120 000 tests au gaïac), ce qui représente un taux de participation de 29,3 %.

Sur la corse, le taux de participation est de 9,4% et est parmi les taux les plus faibles de France.

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

BEH n°5/2017 :

- L'accident vasculaire cérébral en France : patients hospitalisés pour AVC en 2014 et évolutions 2008-2014
- Mortalité par accident vasculaire cérébral en France en 2013 et évolutions 2008-2013

- [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.

VEZ 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
Tel : 04 20 20 22 19 Mail : shirley.masse@iplesp.upmc.fr
Tel : 01 44 73 84 35 Mail : sentinelles@upmc.fr
Site Internet : 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 PARIS SORBONNE

UNIVERSITÀ DI CORSICA
PASQUALE PAOLI

Si vous désirez recevoir par mël 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