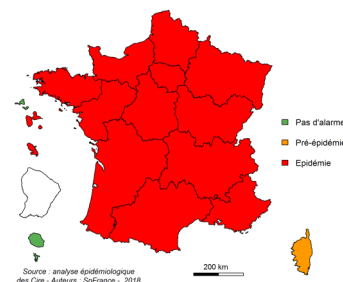


| POINTS CLEFS |

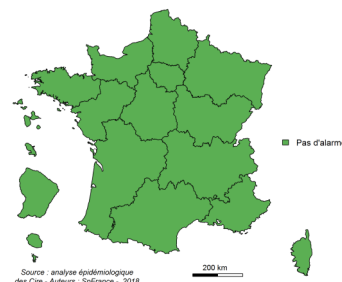
| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

BRONCHIOLITE



évolution régionale : ↗

GRIPPE



évolution régionale : ➡

Phases épidémiques :
(bronchiolite / grippe uniquement)

- pas d'épidémie
- pré ou post épidémie
- épidémie

Évolution des indicateurs
(sur la semaine écoulée par rapport à la précédente) :

- ↗ En augmentation
- ➡ Stable
- ↘ En diminution

GASTROENTERITE

- services des urgences : activité en augmentation.
- associations SOS Médecins : activité en augmentation.
- réseau Sentinelles : activité en augmentation.

Pour plus d'informations :

- bronchiolite [page 2](#)
- grippe [page 3](#)
- gastro-entérite [page 4](#)

| JOURNÉE MONDIALE DU SIDA |

Des études concernant les infections à VIH des seniors, des migrants ou des hommes ayant des relations avec les hommes sont publiées dans le BEH thématique « Connais ton statut »

Cette année les tendances évolutives des découvertes de séropositivité seront publiées avec retard du fait de la mauvaise complétude des données e-DO.

Nous vous invitons à déclarer les nouvelles infections au VIH sous e-DO. Plus d'infos en [page 7](#).

| CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Fin de la surveillance renforcée

La surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du Zika s'est terminée le 30 novembre. Au total, sept cas suspects ont été signalés en Corse lors de la saison 2018 (1^{er} mai—30 novembre).

| SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - synthèse pour les semaines 48

SAMU	S48
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 5](#).

Données de mortalité toutes causes présentées en [page 6](#).

- ↑ 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 26 novembre au dimanche 2 décembre 2018

Services des urgences - En semaine 48, il y a eu 8 passages aux urgences pour bronchiolite, dont un suivi d'une hospitalisation.

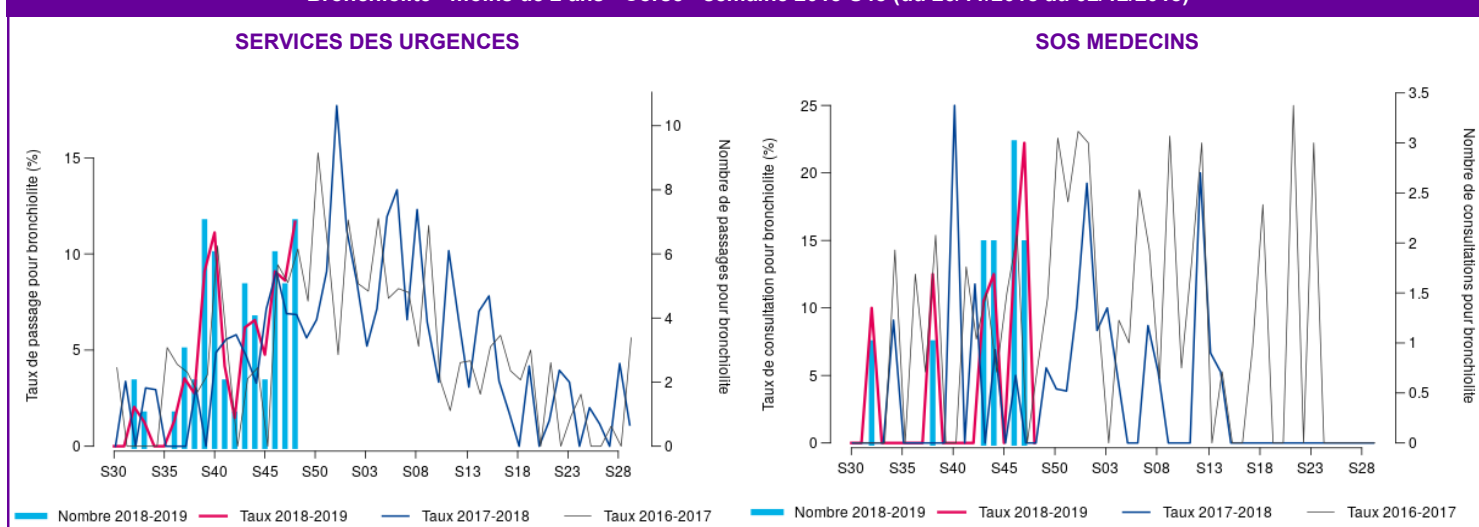
SOS Médecins - Aucune consultation pour bronchiolite n'a été effectuée en semaine 48.

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

SERVICES DES URGENCES	2018-44	2018-45	2018-46	2018-47	2018-48
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	75	53	86	66	72
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	4	2	6	5	8
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	6,6%	4,7%	8,8%	8,3%	12,9%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	2	0	1	0	1
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	50%	/	17%	/	13%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-44	2018-45	2018-46	2018-47	2018-48
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	16	10	23	9	19
consultations pour diagnostic bronchiolite	2	0	3	2	0
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	12,5%	0,0%	13,0%	22,2%	0,0%

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2018-S48 (du 26/11/2018 au 02/12/2018)



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 26 novembre au dimanche 2 décembre 2018

Services des urgences - Il y a eu 2 passages pour syndrome grippal en semaine 48 et aucune hospitalisation.

SOS Médecins - Quatre consultations pour syndrome grippal ont été effectuées en semaine 48.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 48, non encore consolidé, est de 30 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [0 ; 65]).

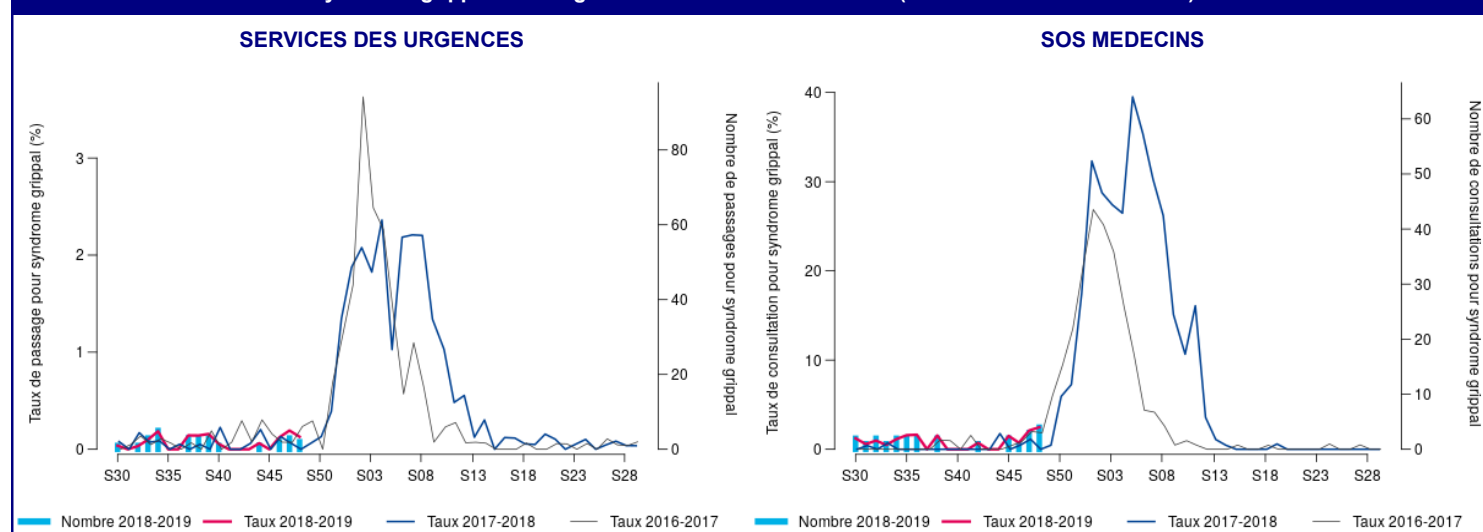
Surveillance des cas de grippe admis en réanimation - Depuis le début de la surveillance (novembre 2018), aucun cas n'a été signalé.

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

SERVICES DES URGENCES	2018-44	2018-45	2018-46	2018-47	2018-48
nombre total de passages	1 828	1 797	1 827	1 772	1 753
passages pour syndrome grippal	1	0	2	3	2
% par rapport au nombre total de passages codés	0,1%	0,0%	0,1%	0,2%	0,1%
hospitalisations pour syndrome grippal	0	0	0	1	0
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	0,0%	/	0,0%	33,3%	0,0%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	0	0	0
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	0,0%	/	0,0%	0,0%	0,0%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	0	0	0
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	/	/	/	0,0%	/

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-44	2018-45	2018-46	2018-47	2018-48
nombre total de consultations	168	137	141	145	164
consultations pour diagnostic syndrome grippal	0	2	1	3	4
% par rapport au nombre total de consultations codées	0,0%	1,5%	0,7%	2,1%	2,5%

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2018-S48 (du 26/11/2018 au 02/12/2018)



| GASTROENTERITES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 26 novembre au dimanche 2 décembre 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 en hausse par rapport à la semaine précédente.

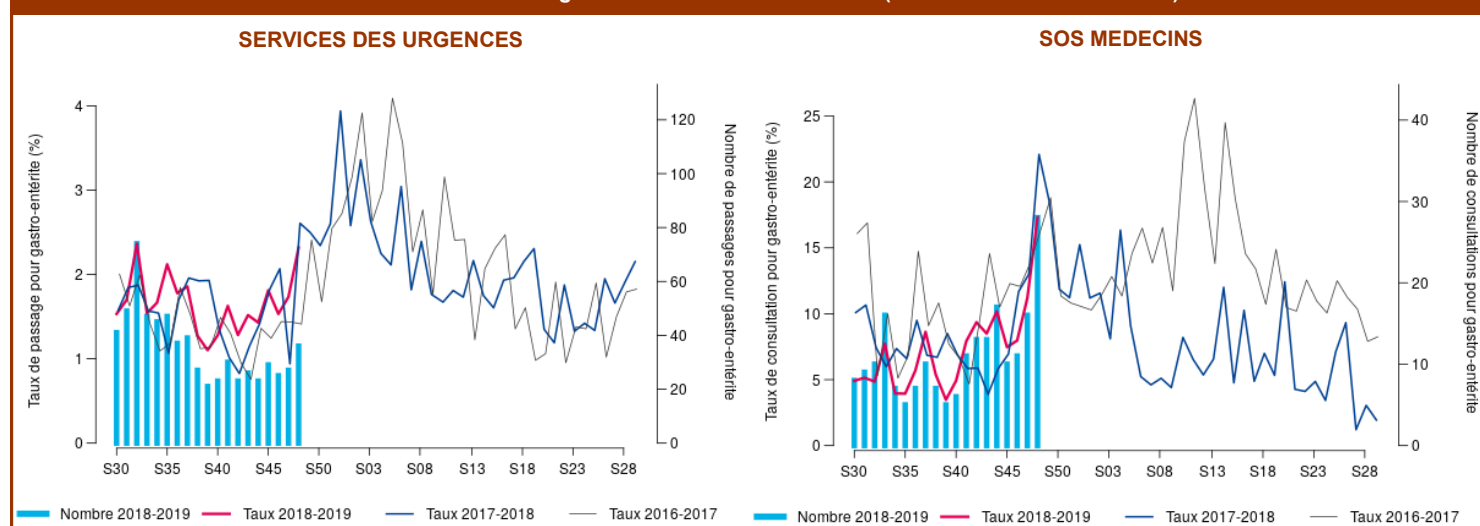
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 48, non encore consolidé, est de 130 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [47 ; 213]).

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

SERVICES DES URGENCES	2018-44	2018-45	2018-46	2018-47	2018-48
nombre total de passages	1 828	1 797	1 827	1 772	1 753
passages pour GEA	23	28	26	27	36
% par rapport au nombre total de passages codés	1,4%	1,7%	1,6%	1,7%	2,3%
hospitalisations pour GEA	5	4	8	3	5
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	21,7%	14,3%	30,8%	11,1%	13,9%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-44	2018-45	2018-46	2018-47	2018-48
nombre total de consultations	168	137	141	145	164
consultations pour diagnostic gastroentérites	17	10	11	16	28
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	10,2%	7,5%	8,0%	11,2%	17,3%

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2018-S48 (du 26/11/2018 au 02/12/2018)



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 26 novembre au dimanche 2 décembre 2018

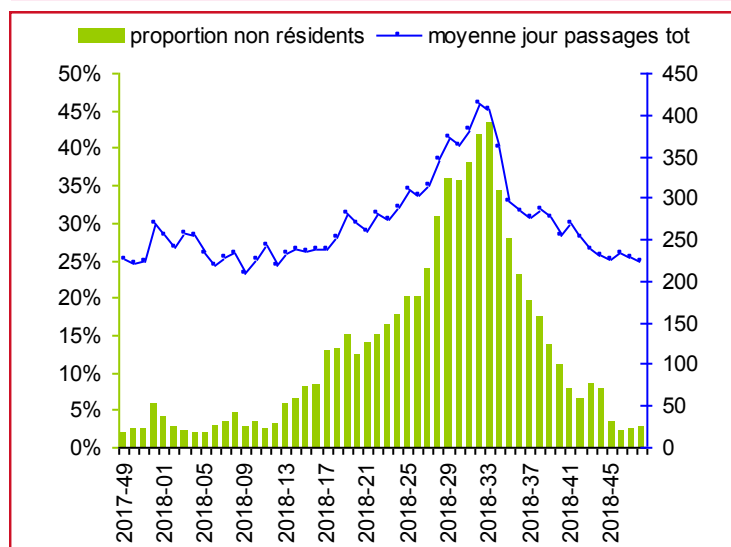
Source des données / Indicateur	2A	2B	Légende
SAMU / Total d'affaires	→	→	→ Pas de tendance particulière
SAMU / Transports médicalisés	→	→	↗ Tendance à la hausse (+2σ)
SAMU / Transports non médicalisés	→	↘	↑ Forte hausse (+3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	↘	↘	↘ Tendance à la baisse (-2σ)
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 (5 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 2,7 % en semaine 48.

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 S48		
		% moyen	Min	Max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	77 %	75 %	54 %	91 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	93 %	94 %	88 %	99 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi	97 %	98 %	94 %	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 %	96 %	88 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	97 %	99 %	97 %	100 %

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

Suivi de la mortalité toutes causes

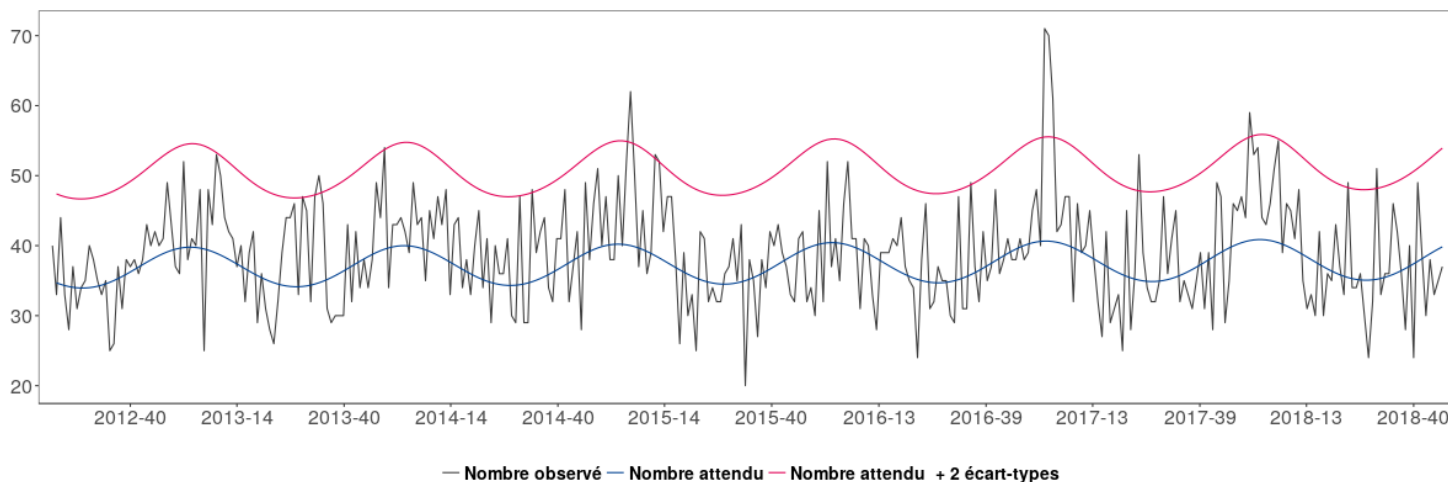
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.



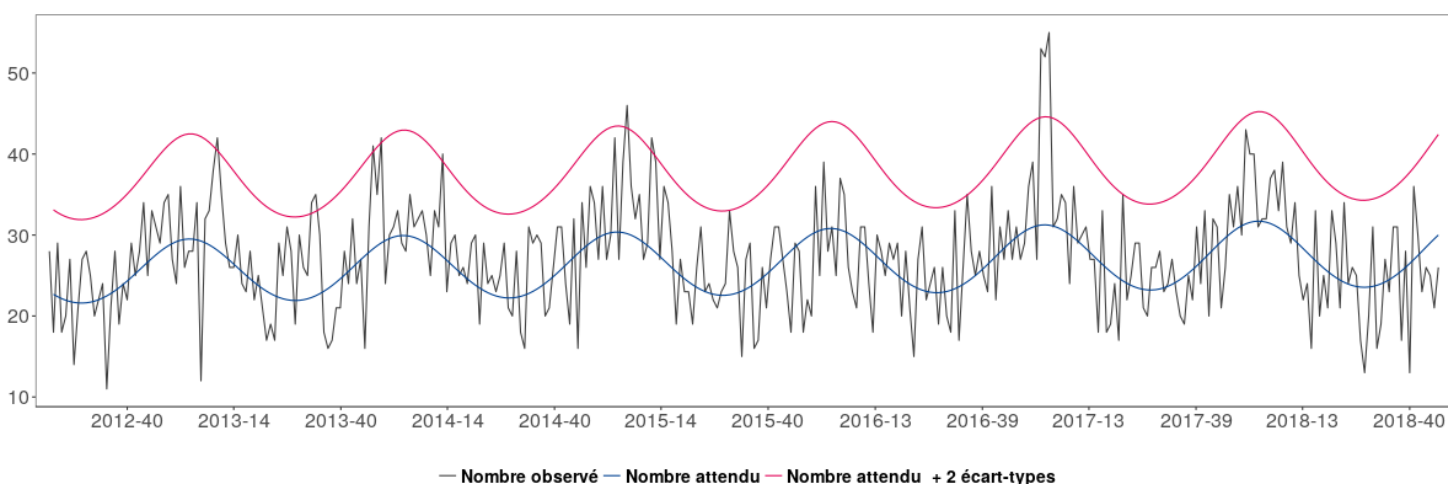
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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.](#)

Surveillance épidémiologique

Pour la trentième édition de la journée mondiale de lutte contre le sida, le thème retenu par Santé publique France est « Connais ton statut ». Différents articles concernant les seniors, les migrants et les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes sont consultables dans le [BEH N° 40-41](#)

Compte-tenu de la mauvaise qualité des données déclarées dans e-DO en 2017, les données corrigées ne sont pas encore disponibles. Les tendances évolutives pour 2017, que ce soit au niveau national ou régional, seront publiées en 2019.

E-DO : déclaration en ligne de l'infection au VIH et du Sida

La surveillance des nouveaux diagnostics d'infection au VIH et de SIDA, et l'identification des groupes les plus à risque pour orienter les actions de prévention et améliorer la prise en charge, dépendent directement de la qualité des données issues des déclarations. Il est essentiel que les professionnels de la santé s'approprient et utilisent la déclaration électronique pour améliorer l'exhaustivité et le délai de transmission des DO.

Le pourcentage de déclaration e-DO en région Paca en 2017 est de 76 % pour les biologistes et 89 % pour les cliniciens. Ces taux devraient être supérieurs à 90 % en 2018. Pour la Corse, ces chiffres sont beaucoup moins encourageants puisqu'ils sont respectivement de 10 % et 0 %.

Si l'outil e-DO semble s'être bien diffusé auprès des acteurs locaux, des difficultés liées à son utilisation existent, que ce soit sur le plan informatique ou sur le circuit de l'information entre biologistes et cliniciens ou dans les établissements. Ainsi, la part des DO, pour lesquelles les volets biologiste et clinicien sont remplis, a fortement diminué pour certains départements comme dans les Bouches-du-Rhône (Figure 1).

La complétude des données était moins bonne en 2016 et surtout en 2017. La proportion d'informations manquantes élevée en 2017, ne permet pas d'établir un profil valide pour ces nouvelles découvertes de séropositivité, notamment pour le mode de contamination et le pays d'origine (Figure 2).

Participez à la surveillance épidémiologique en déclarant sur e-DO : en savoir plus sur [Santé publique France](#)

Figure 1 : Proportion de fiches de déclarations obligatoires selon les volets reçus, Bouches-du-Rhône, 2012-2017.

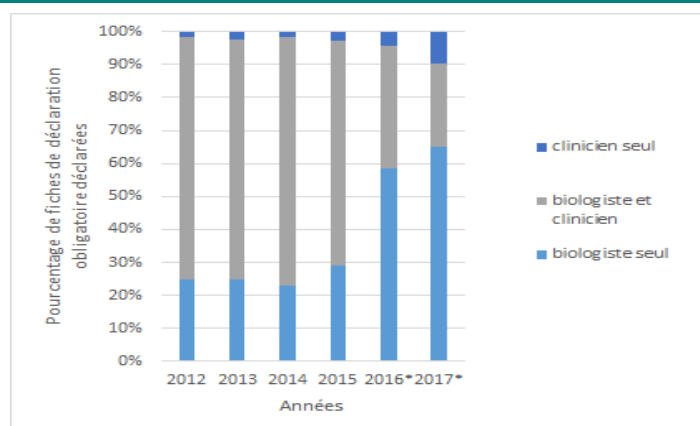
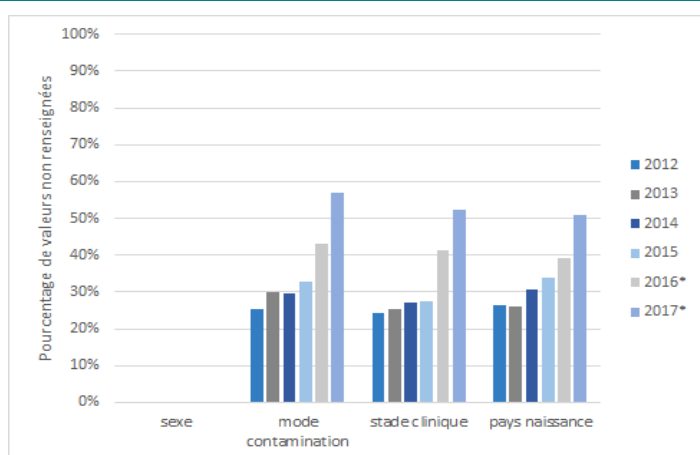


Figure 2 : Proportion de données manquantes pour les variables sexe, mode de contamination, stade clinique et pays de naissance dans les déclarations obligatoires, régions Paca et Corse, 2012-2017.



Prévention

L'agence rediffuse également la campagne de prévention, de l'année dernière, d'incitation au dépistage du VIH. L'objectif de cette communication est de promouvoir l'existence d'une offre de dépistage diversifiée qui est adaptée aux besoins de chacun. Ainsi, l'agence souhaite inscrire l'offre de dépistage dans la vie des personnes et dans leur quotidien en présentant les différents outils de dépistage.

[Consultez la campagne de prévention 2017](#)

E-DO VIH/SIDA, qui doit déclarer ?

- **Tout biologiste** qui diagnostique une infection au VIH doit déclarer ce cas (même si la personne a pu être diagnostiquée auparavant dans un autre laboratoire)
- **Tout clinicien** qui a prescrit une sérologie VIH s'étant avérée positive, ou qui a pris en charge une personne ayant récemment découvert sa séropositivité, ou qui constate le décès d'une personne séropositive pour le VIH, ou qui diagnostique un sida chez un patient, que celui-ci soit déjà connu séropositif ou non, doit déclarer ce cas.

La notification des cas d'infection au VIH se fait par un formulaire en deux parties qui contiennent des informations différentes : un feuillet destiné au biologiste et l'autre au clinicien.

Les biologistes n'ont plus à transmettre les feuillets de notification au clinicien. Chaque co-déclarant (clinicien et biologiste) fait une déclaration de manière indépendante dans l'application e-DO.

Les déclarants qui ne parviendraient pas à déclarer en ligne peuvent obtenir des formulaires sous forme PDF à imprimer en s'adressant à d'DO Info Service au 0 809 100 003 ou auprès de Santé publique France : ANSP-DMI-VIC@santepubliquefrance.fr

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**

| 34 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.

- | | |
|--|---|
| <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 (<i>fiche à demander à l'ARS</i>)- infection par le VIH quel qu'en soit le stade (<i>la déclaration se fait via e-DO</i>)- 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- rubéole- 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 |
|--|---|

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>

Record de participation pour la 3ème édition de #MoisSansTabac

Lancée pour la première fois en 2016, cette campagne d'aide à l'arrêt du tabac mise sur un élan collectif en incitant les fumeurs à arrêter tous ensemble pendant 30 jours, au mois de novembre. Un mois sans tabac multiplie par 5 les chances d'arrêter de fumer définitivement, car après 30 jours d'abstinence, la dépendance est bien moins forte et les symptômes de manque (nervosité, irritabilité) sont moins présents.

Cette année, plus de 241 691 personnes se sont inscrites, soit une progression de 54 % par rapport à 2017. Les participants ont été nombreux à recourir aux outils d'aide, confirmant l'importance d'être accompagné dans sa démarche d'arrêt afin d'augmenter les chances de succès :

- l'application d'e-coaching conçue par l'Assurance Maladie en partenariat avec Santé publique France et avec le concours de la Société francophone de tabacologie a été téléchargée près de 86 000 fois ;
- plus de 21 000 personnes ont eu recours au 39 89, la ligne téléphonique Tabac Info Service ;
- la mobilisation des participants et de leurs supporters s'est confirmée sur les réseaux sociaux avec 118 000 fans sur la page Facebook Tabac info service #MoisSansTabac et 4 900 followers sur twitter.

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

Appel à candidatures pour un comité scientifique « agénésies transverses des membres »

Santé publique France et l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES)¹, lancent un appel à candidatures en vue de la constitution d'un comité d'experts sur les agénésies transverses des membres supérieurs (ATMS).

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

Appel à candidatures pour compléter le Conseil scientifique de Santé publique France

Santé publique France recherche six personnalités scientifiques pour rejoindre le Conseil scientifique. Celles-ci siégeront jusqu'à la fin du mandat du Conseil scientifique en mai 2021.

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

BEH n°40-41/2018 — Journée mondiale de lutte contre le sida, 1er décembre 2018, « Connais ton statut »

- Découvertes de séropositivité VIH chez les seniors en France, 2008-2016 ;
- Qui sont les utilisateurs de l'autotest VIH parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes en France ? Résultats de l'Enquête Rapport au sexe 2017 ;
- Dépistage du VIH, des hépatites et des IST chez les personnes migrantes primo-arrivantes au Caso de Médecins du Monde de Saint-Denis, de 2012 à 2016 ;
- Part et conséquences du diagnostic tardif de l'infection par le VIH aux Antilles françaises
- Premier bilan sur l'activité des CeGIDD, France, 2016.

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

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

CAPTIV de Marseille

ARLIN

ARS

Santé publique France

GRADEs Paca

SCHS d'Ajaccio et de Bastia

Sentinelles
Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 9 indicateurs de santé :

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.

VEZ 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

- 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

UNIVERSITÀ DI CORSIKA
PASQUALE PAOLI

Si vous désirez recevoir par mail **VEILLE HEBDO**, merci d'envoyer un message à paca-corse@santepubliquefrance.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

paca-corse@santepubliquefrance.fr