CIRE
PACA CORSE

Santé publique France

Le point épidémio

VEILLE HEBDO

CORSE

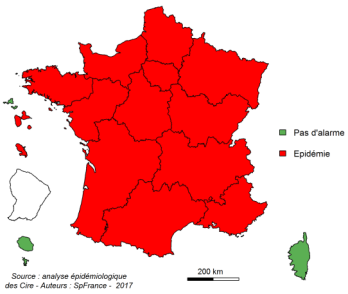
N°2017 - 49 publié le 13 décembre 2017

Période analysée : du lundi 4 au dimanche 10 décembre 2017

| SURVEILLANCE DES ÉPIDEMIES HIVERNALES |

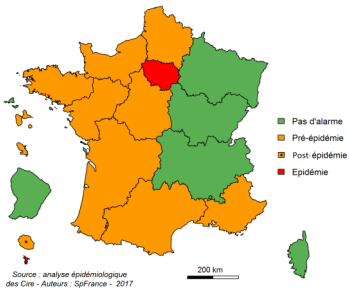
Phases épidémiques : pas d'épidémie — pré ou post épidémie — épidémie

BRONCHIOLITE



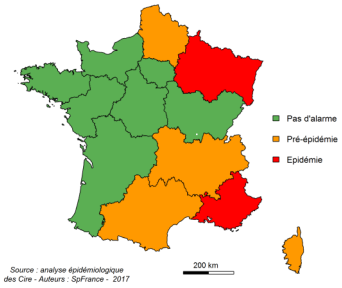
Évolution régionale : ➔ Page 2

GRIPPE



Évolution régionale : ➔ Page 3

GASTROENTERITE



Évolution régionale : ➔ Page 4

| SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - synthèse pour la semaine 49

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*
↗ *Tendance à la hausse*
➔ *Pas de tendance particulière*
↘ *Tendance à la baisse*
↓ *Baisse*

tabac info service
le site + l'appli + le 39 89*
*Appel non surtaxé. Du lundi au samedi de 8h à 20h.

En novembre, on arrête ensemble et en équipe !
Mois sans tabac

| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 4 au dimanche 10 décembre 2017

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

SOS Médecins - une seule consultation pour diagnostic bronchiolite en semaine 49.

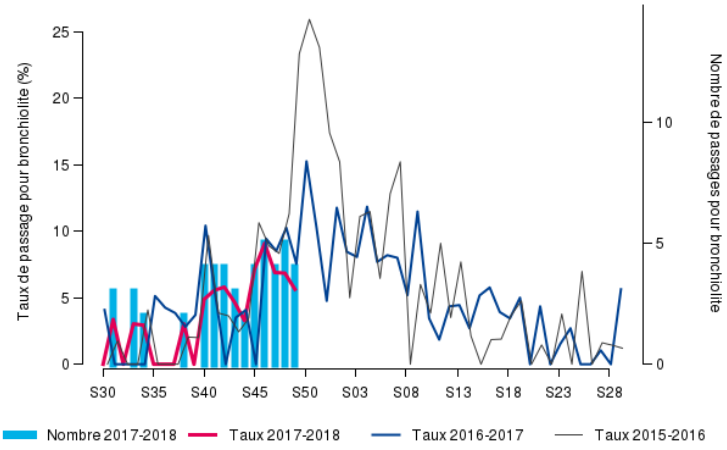
Situation au niveau national : site Internet Santé publique France

SERVICES DES URGENCES	2017-45	2017-46	2017-47	2017-48	2017-49
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	43	50	59	69	**75**
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	3	5	4	4	**3**
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	7,0%	10,6%	7,5%	6,3%	**5,1%**
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	0	1	3	0	**1**
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	/	20%	75%	/	**33%**

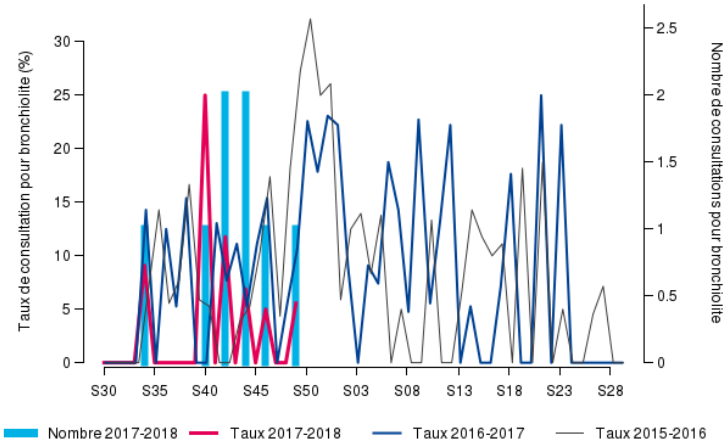
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2017-45	2017-46	2017-47	2017-48	2017-49
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	13	20	14	24	**20**
consultations pour diagnostic bronchiolite	0	1	0	0	**1**
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	0,0%	5,0%	0,0%	0,0%	**5,6%**

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2017-S49 (du 04/12/2017 au 10/12/2017)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 4 au dimanche 10 décembre 2017

Services des urgences - un seul passage aux urgences lié à des syndromes grippaux.

SOS Médecins - une consultation à SOS Médecins liée à des syndromes grippaux.

Réseau Sentinelles - le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 49, non encore consolidé, est de 79 pour 100 000 habitants ($IC_{95\,\%}$ [26 ; 132]).

Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - depuis le début de la surveillance (septembre 2017), aucun épisode de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes âgées ou à risque n'a été signalé.

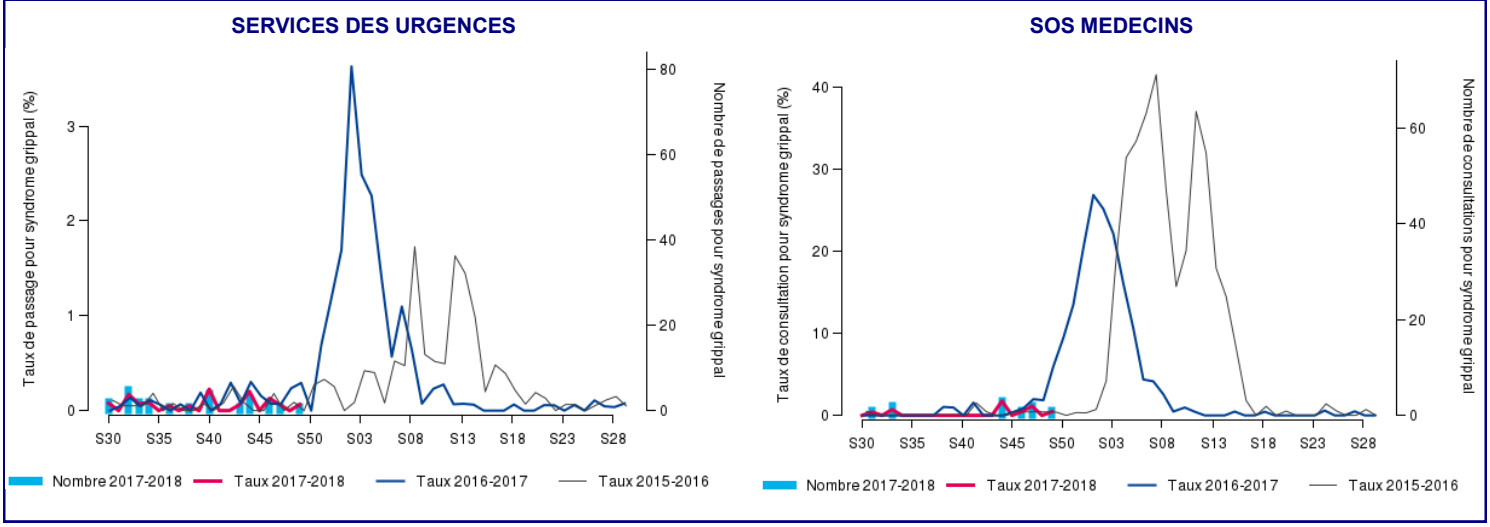
Surveillance des cas de grippe admis en réanimation - aucun cas grave n'a encore été signalé

Situation au niveau national : site Internet Santé publique France

SERVICES DES URGENCES	2017-45	2017-46	2017-47	2017-48	2017-49
nombre total de passages	1 514	1 543	1 583	1 541	**1 581**
passages pour syndrome grippal	0	1	1	0	**1**
% par rapport au nombre total de passages codés	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	**0,1%**
hospitalisations pour syndrome grippal	0	0	0	0	**0**
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	/	0,0%	0,0%	/	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%
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	/	/	/	/	/

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2017-45	2017-46	2017-47	2017-48	2017-49
nombre total de consultations	155	218	180	250	**229**
consultations pour diagnostic syndrome grippal	0	1	2	0	**1**
% par rapport au nombre total de consultations codées	0,0%	0,5%	1,1%	0,0%	**0,5%**

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2017-S49 (du 04/12/2017 au 10/12/2017)



| GASTROENTERITES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 4 au dimanche 10 décembre 2017

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

SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites est en baisse.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 49, non encore consolidé, est de 114 pour 100 000 habitants ($IC_{95\,\%}$ [49 ; 179]).

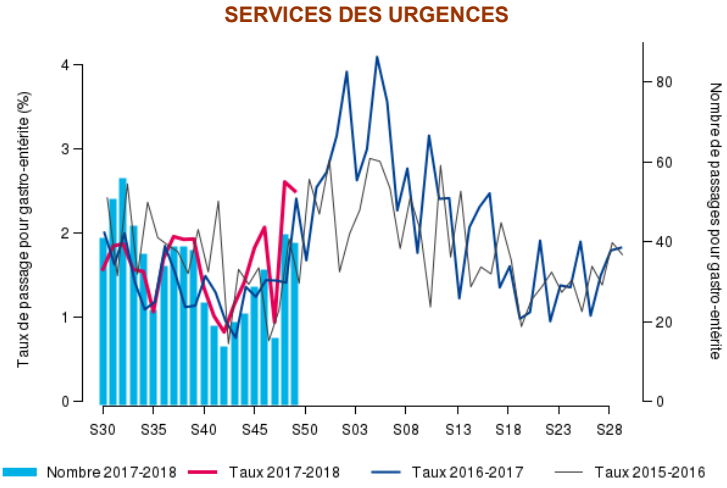
Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance (septembre 2017), 1 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes âgées ou à risque a été signalé.

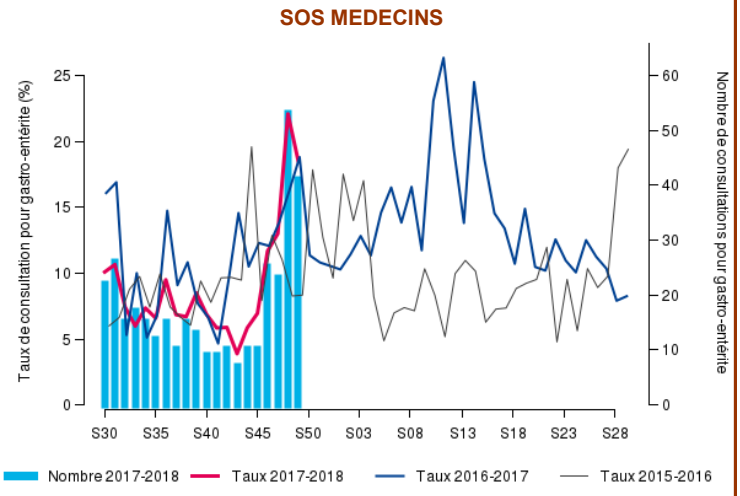
Situation au niveau national : site Internet Santé publique France

SERVICES DES URGENCES	2017-45	2017-46	2017-47	2017-48	2017-49
nombre total de passages	1 514	1 543	1 583	1 541	**1 581**
passages pour GEA	22	25	11	33	**35**
% par rapport au nombre total de passages codés	1,6%	1,8%	0,8%	2,4%	**2,5%**
hospitalisations pour GEA	4	5	1	8	**5**
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	18,2%	20,0%	9,1%	24,2%	**14,3%**

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2017-45	2017-46	2017-47	2017-48	2017-49
nombre total de consultations	155	218	180	250	**229**
consultations pour diagnostic gastroentérites	10	25	23	53	**41**
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	6,9%	11,7%	13,0%	22,1%	**18,6%**

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2017-S49 (du 04/12/2017 au 10/12/2017)





| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 4 au dimanche 10 décembre 2017

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 : *Donnée non disponible*
NI : *Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs*

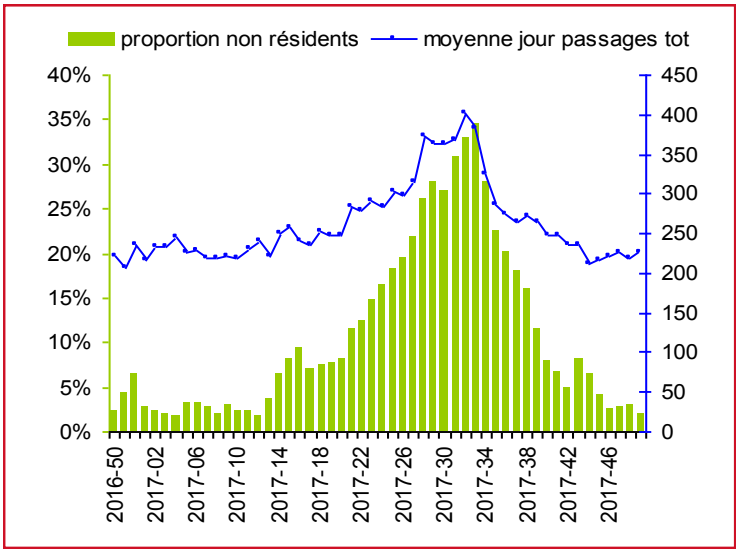
** établissements sentinelles (3 établissements sur*

| 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 1,9 % en semaine 49.

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 S49		
		% moyen	Min	Max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	78 %	80 %	65 %	87 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	93 %	93 %	86 %	97 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi*	96 %	96 %	88 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	99 %	99 %	96 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	94 %	97 %	94 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	91 %	95 %	83 %	100 %

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

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

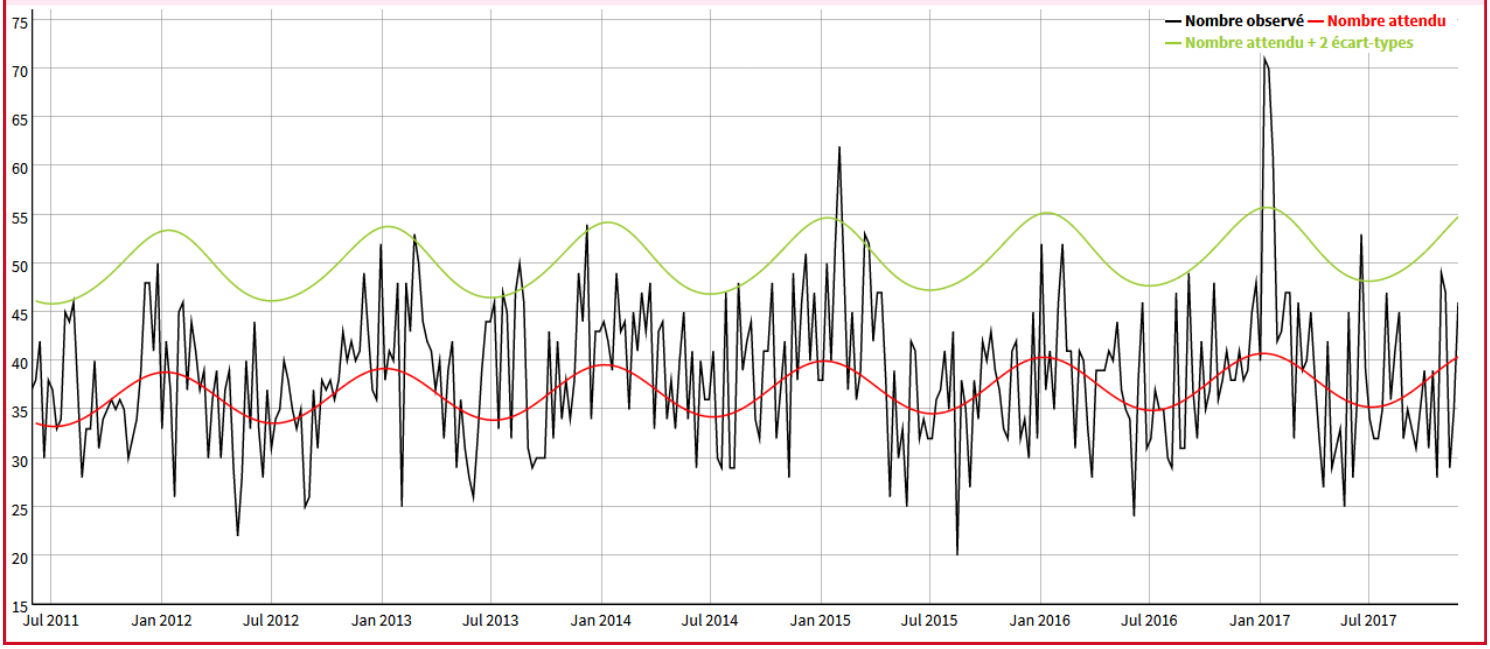
Suivi de la mortalité toutes causes

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

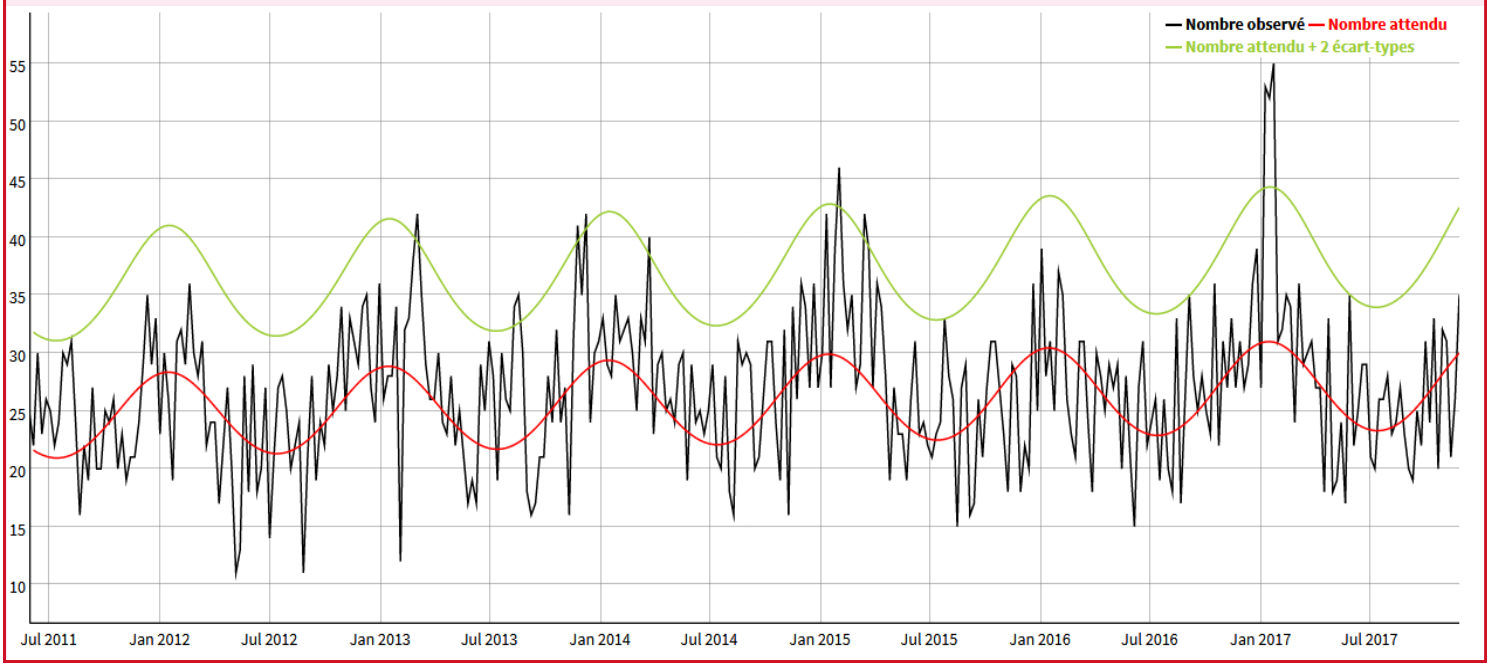
euroMOMO
European monitoring of excess mortality for public health action

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.

| 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|

Agence Régionale de Santé Corse

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.

- **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 Creutzeldt-Jakob et autres encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles humaines**
- **tétanos**
- **toxi-infection alimentaire collective**
- **tuberculose**
- **tularémie**
- **typhus exanthématique**
- **Zika**

| Point informations |

Le programme de surveillance air et santé (Psas) fête ses 20 ans

La pollution atmosphérique demeure un enjeu de santé publique en France et dans le monde. Le 11 décembre 2017, le programme air et santé (Psas) de Santé publique France a fêté ses 20 ans d'existence. À cette occasion, Santé publique France a réalisé une storymap qui retrace l'histoire du programme, les faits marquants de ces 20 ans dernières années et les enjeux à venir.

Pour en savoir plus, cliquez ici.

Épidémie de Salmonellose à Salmonella enterica sérotype Agona chez des nourrissons en France – Point au 5 décembre 2017

Entre août et novembre 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 exclusive de laits de marque Pepti Junior de Picot, Picot SL et Milumel Bio 1 sans huile de palme a été rapportée par les parents de ces nourrissons. Santé publique France publie un point sur les investigations en cours et rappelle les principes d'hygiène à respecter lors de la préparation des biberons.

Pour en savoir plus, cliquez ici.

Mois sans tabac 2017 : l'adhésion est au rendez-vous

La deuxième opération #MoisSansTabac, lancée en octobre 2017 par le ministère des Solidarités et de la Santé et Santé publique France en partenariat avec l'Assurance maladie, a pris fin le 30 novembre 2017. Cette deuxième édition a fortement mobilisé les participants et suscité un bel engouement collectif.

Pour en savoir plus, cliquez ici.

Impacts de la température sur la mortalité dans dix-huit zones urbaines françaises entre 2000 et 2010

Santé publique France a mis en place un réseau visant à suivre la relation température-mortalité à partir d'études multicentriques en séries temporelles dans 18 zones urbaines françaises. Ses premiers travaux portent sur les impacts de la chaleur et du froid sur la période 2000-2010. Les résultats mettent en avant la forte non-linéarité de la relation température-mortalité, et la dissymétrie entre les dynamiques temporelles des impacts du froid et la chaleur. La répétition de telles études dans le temps permettra de tester des hypothèses concernant les dynamiques spatio-temporelles et in fine contribuera à dimensionner la surveillance et la prévention dans un contexte de changement climatique.

Pour en savoir plus, cliquez ici.

BEH n°31/2017

- Impacts de la chaleur et du froid sur la mortalité totale en France entre 2000 et 2010 ;
- Recours aux soins palliatifs hospitaliers des personnes décédées en 2013 en France selon leurs caractéristiques et pathologies ;
- Surveillance de la bronchiolite en France, saison 2016-2017.

Pour lire le BEH, cliquez-ici

Sentinelles
Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 9 indicateurs de santé :

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

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 — Tel : 04 20 20 22 19 — Mail : masse_s@univ-corse.fr
Réseau Sentinelles — Tel : 01 44 73 84 35 — Mail : sentinelles@upmc.fr
Site Internet : www.sentiweb.fr

Inserm — UPMC — Università di Corsica Pasquale Paoli

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

CAPTV 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

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