

VEILLE HEBDO

CORSE

N°2017 - 04 publié le 1er février 2017

Période analysée : du lundi 23 janvier 2017 au dimanche 29 janvier 2017

| POINTS CLEFS |

| BRONCHIOLITE |



Phase post-épidémique

Les données sur la bronchiolite semblent montrer une situation stable. Les données sur l'activité de la bronchiolite sont à interpréter avec prudence du fait des très faibles effectifs.

Au niveau national, légère diminution des nombres de passages et hospitalisations aux urgences et de consultations SOS médecins.

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

| GASTROENTERITES |



Activité forte

L'activité liée aux gastroentérites reste soutenue en Corse, mis à part dans le réseau Sentinelles.

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

Au niveau national, l'activité est en diminution en médecine générale et chez SOS médecins. Elle est en légère augmentation dans les services des urgences.

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

| SYNDROMES GRIPPAUX |



Phase épidémique

Activité liée à la grippe en Corse est stable (Sentinelles) à descendante (services des urgences et SOS médecins Ajaccio).

1 signalement de cas grave de grippe a été recensé depuis le début de la saison.

Phase épidémique.

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

Au niveau national, ralentissement de l'épidémie, avec un passage du pic national imminent. Diminution dans plusieurs régions.

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

| SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - Synthèse pour la semaine 04

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 23 au dimanche 29 janvier 2017

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est toujours supérieure à la moyenne des 5 dernières années.

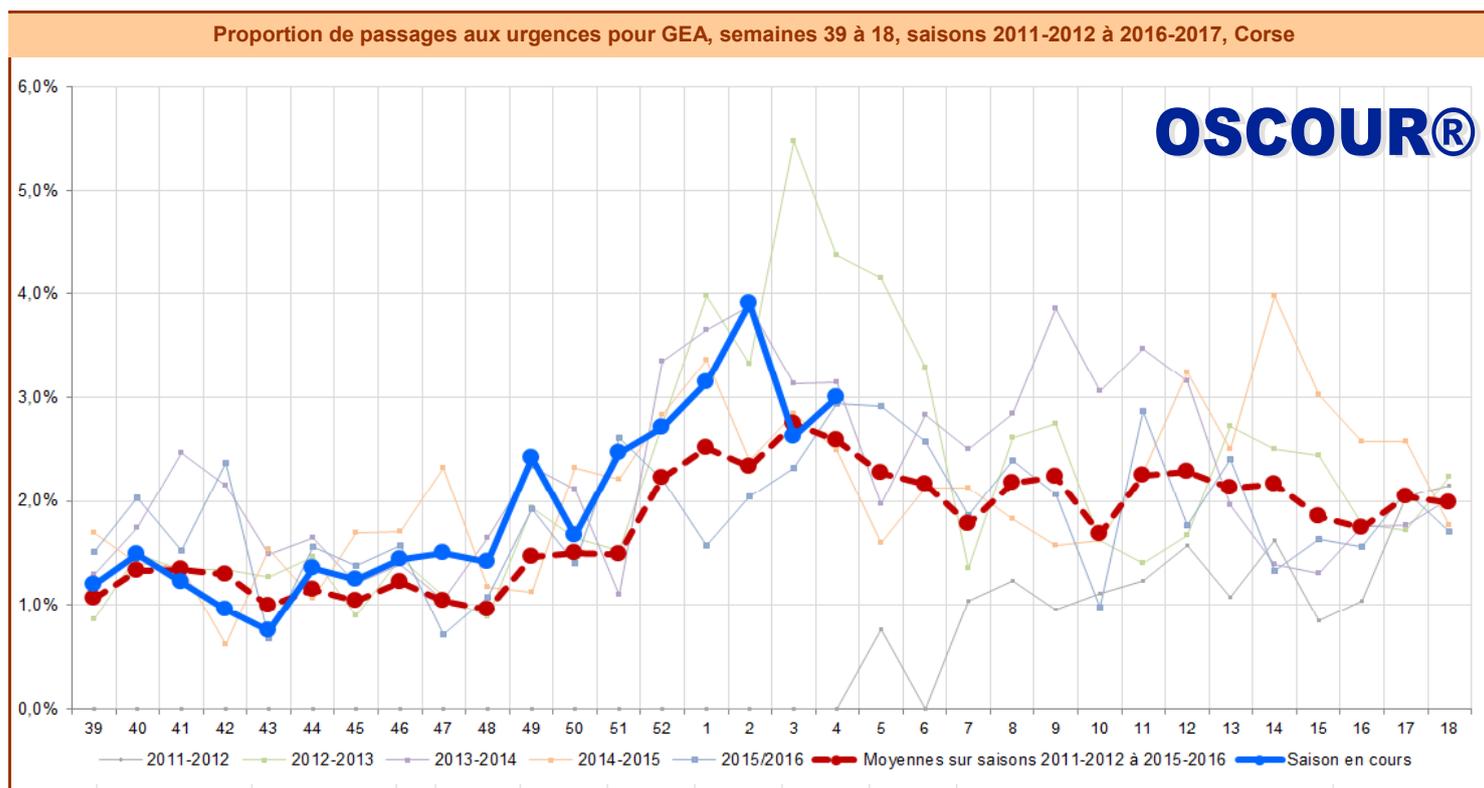
SOS Médecins - L'activité de SOS Médecins liée aux gastroentérites reste stable sur les dernières semaines.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 04, non encore consolidé, est de 150 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [79; 221]). Il reste 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	2016-52	2017-01	2017-02	2017-03	2017-04
nombre total de passages	1 644	1 523	1 628	1 638	1 711
passages pour GEA	39	41	55	38	41
% par rapport au nombre total de passages codés	2,7%	3,1%	3,9%	2,6%	3,0%
hospitalisations pour GEA	6	9	11	8	12
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	15,4%	22,0%	20,0%	21,1%	29,3%

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](#)

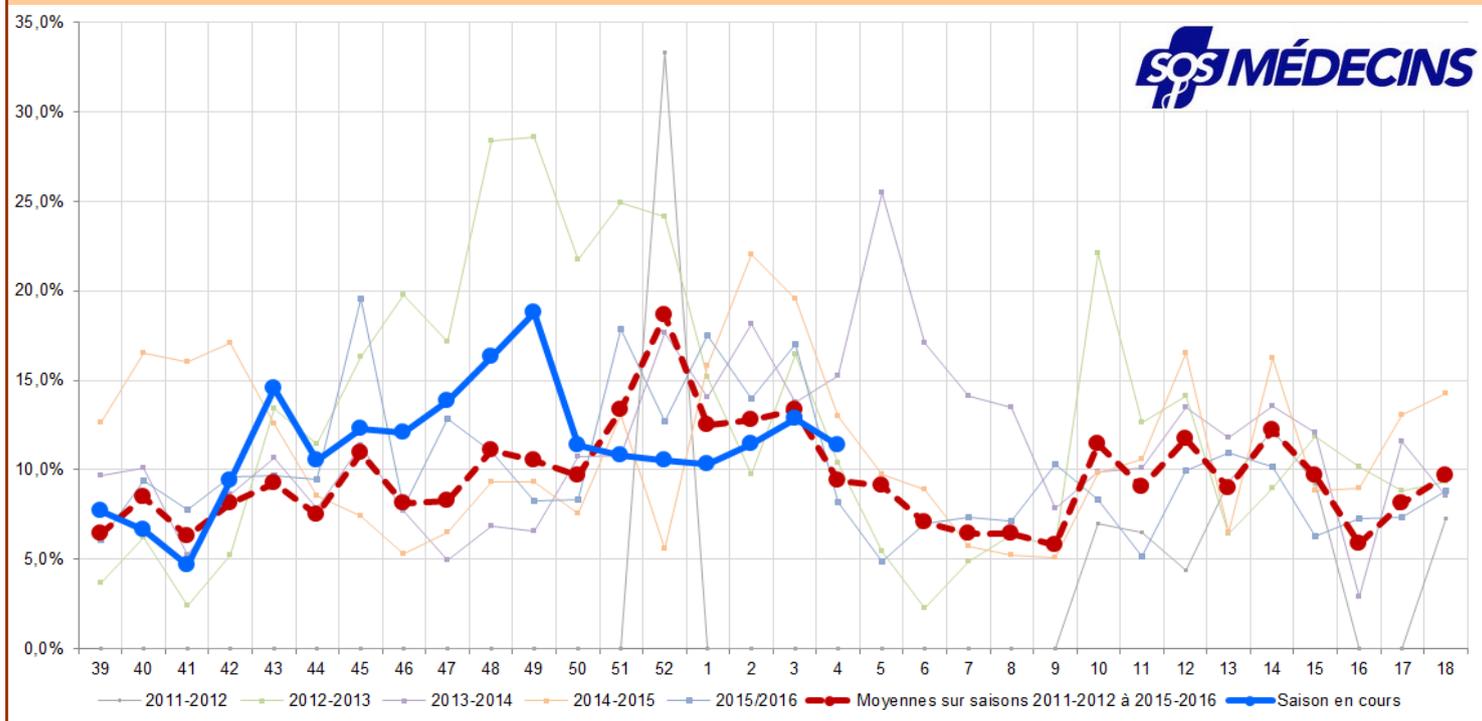
| GASTROENTERITES | 2

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS

	2016-52	2017-01	2017-02	2017-03	2017-04
nombre total de consultations	459	451	489	462	452
consultations pour diagnostic gastroentérites	46	44	49	55	48
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	10,6%	10,3%	11,4%	12,8%	11,3%

Sélection sur diagnostic gastroentérites.

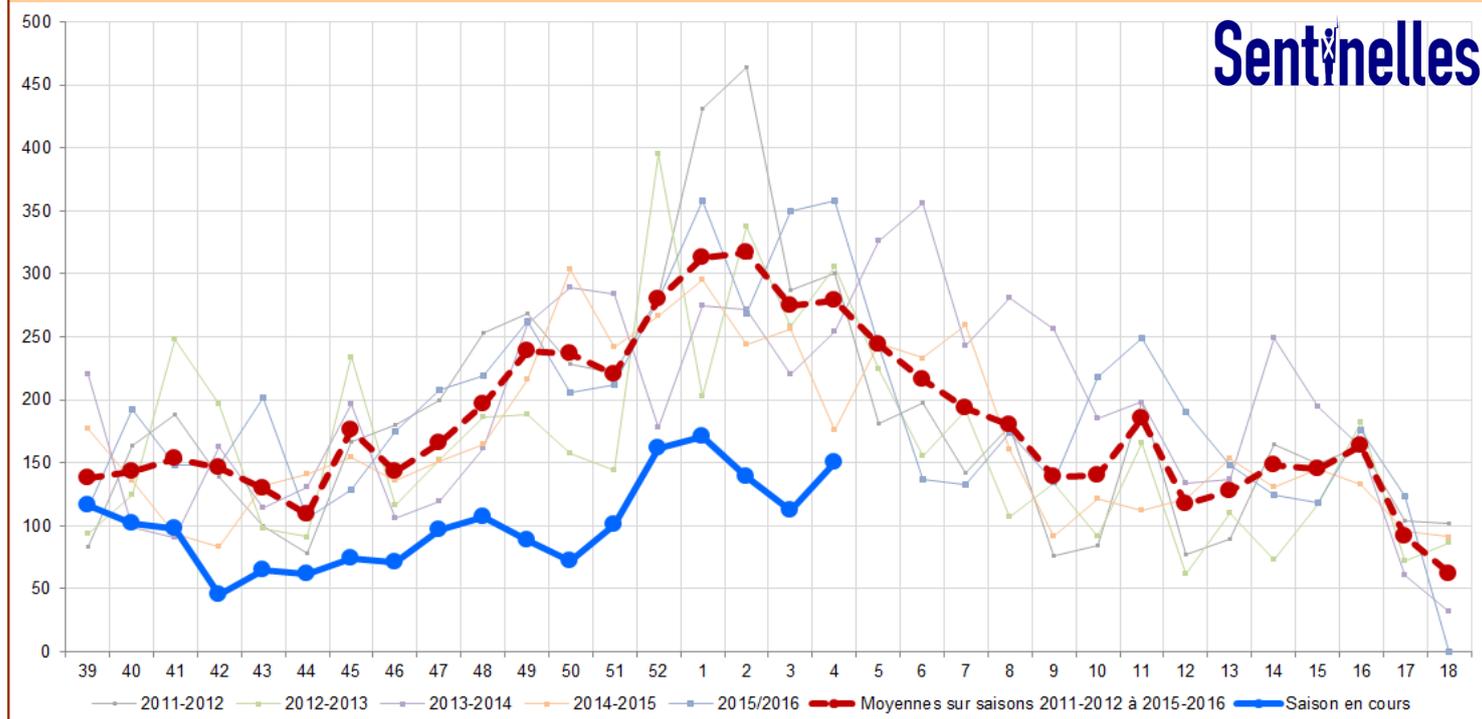
Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « gastroentérites », semaines 39 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Corse



RESEAU SENTINELLES

	2016-52	2017-01	2017-02	2017-03	2017-04
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	161	171	139	112	150
borne inférieure de l'intervalle de confiance à 95 % du taux d'incidence	74	104	81	56	79
borne supérieure de l'intervalle de confiance à 95 % du taux d'incidence	248	238	197	168	221

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 23 au dimanche 29 janvier 2017

Services des urgences - L'activité des urgences présente une baisse en semaine 04, mais reste élevée par rapport à la moyenne des 5 dernières années.

SOS Médecins - L'activité de l'association SOS Médecins liée aux syndromes grippaux continue sa baisse depuis 3 semaines.

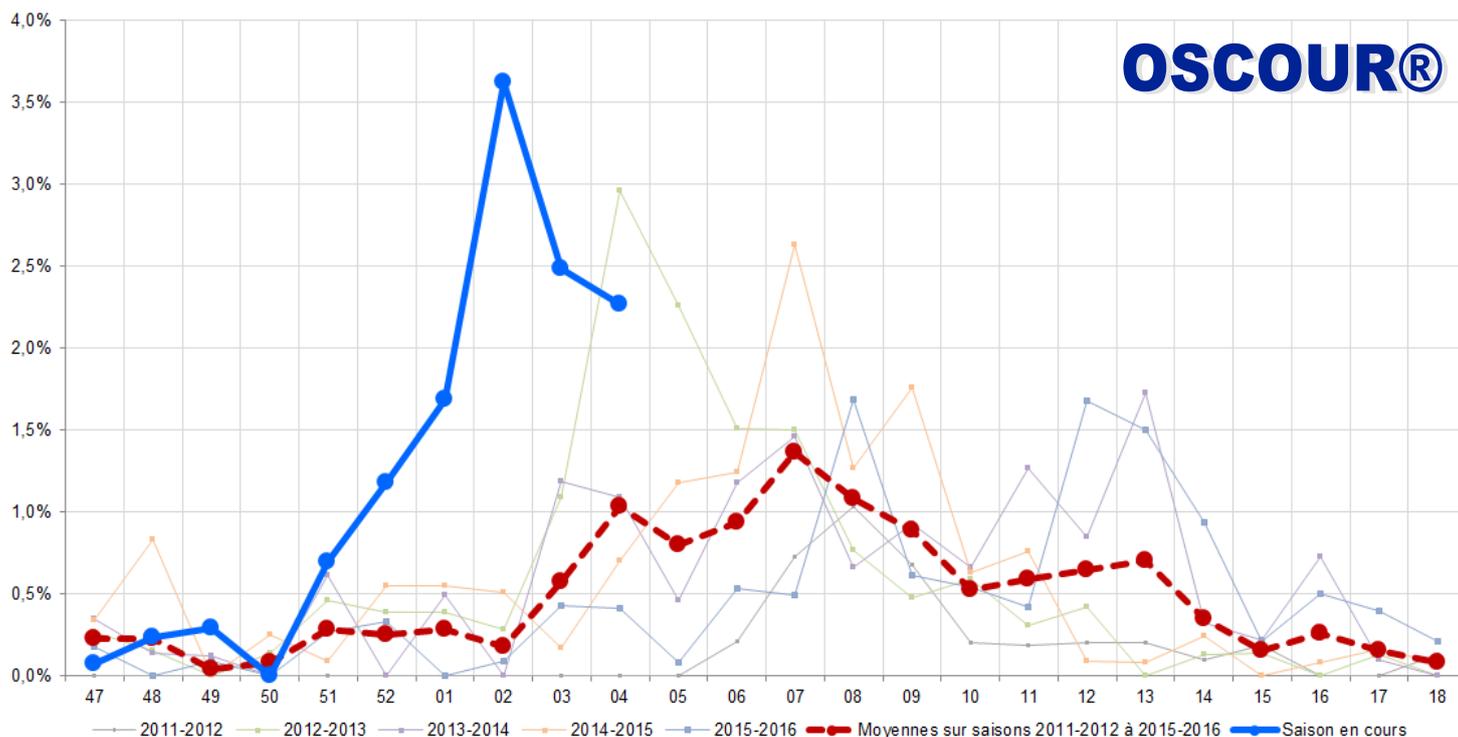
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 04 non encore consolidé, est de 297 pour 100 000 habitants (IC₉₅% [199 ; 395]). Il reste stable sur les dernières semaines, voire présente une légère baisse, à confirmer sur les prochaines semaines.

Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Trois signalements d'épisodes d'IRA ont été effectués en semaine 04. Au total, 5 établissements ont été confrontés à des épisodes depuis le début de la saison, tous liés à A(H3N2).

Surveillance des cas de grippe admis en réanimation - En semaine 4, 1 signalement a été effectué, ce qui porte à 2 le nombre de cas grave de grippe depuis le 1^{er} novembre 2016.

Circulation virale - L'équipe EA 7310 de l'université de Corse a reçu 10 prélèvements en semaine 04 : 6 Influenza A(H3N2), 1 VRS. Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 110 prélèvements ont été reçus dont 56 positifs à Influenza A (H3N2) et 22 positifs à d'autres virus respiratoires.

SERVICES DES URGENCES	2016-52	2017-01	2017-02	2017-03	2017-04
nombre total de passages	1 644	1 523	1 628	1 638	1 711
passages pour syndrome grippal	17	22	51	36	31
% par rapport au nombre total de passages codés	1,2%	1,7%	3,6%	2,5%	2,3%
hospitalisations pour syndrome grippal	1	3	19	10	5
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	5,9%	13,6%	37,3%	27,8%	16,1%



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.

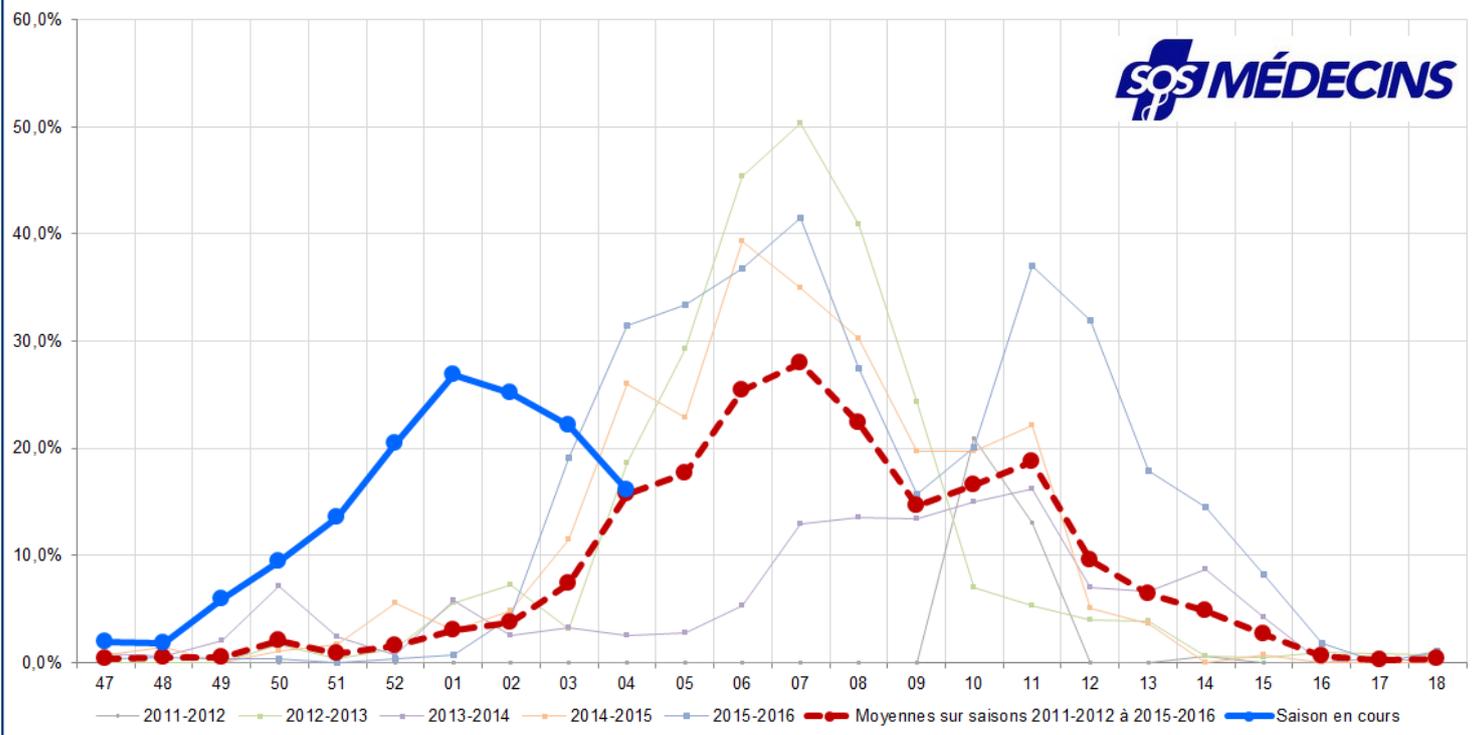
Pour plus d'informations et de documentations : [ici](#)

| SYNDROMES GRIPPAUX | 2

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS

	2016-52	2017-01	2017-02	2017-03	2017-04
nombre total de consultations	459	451	489	462	452
consultations pour diagnostic syndrome grippal	89	115	108	95	68
% par rapport au nombre total de consultations codées	20,4%	26,9%	25,2%	22,1%	16,1%

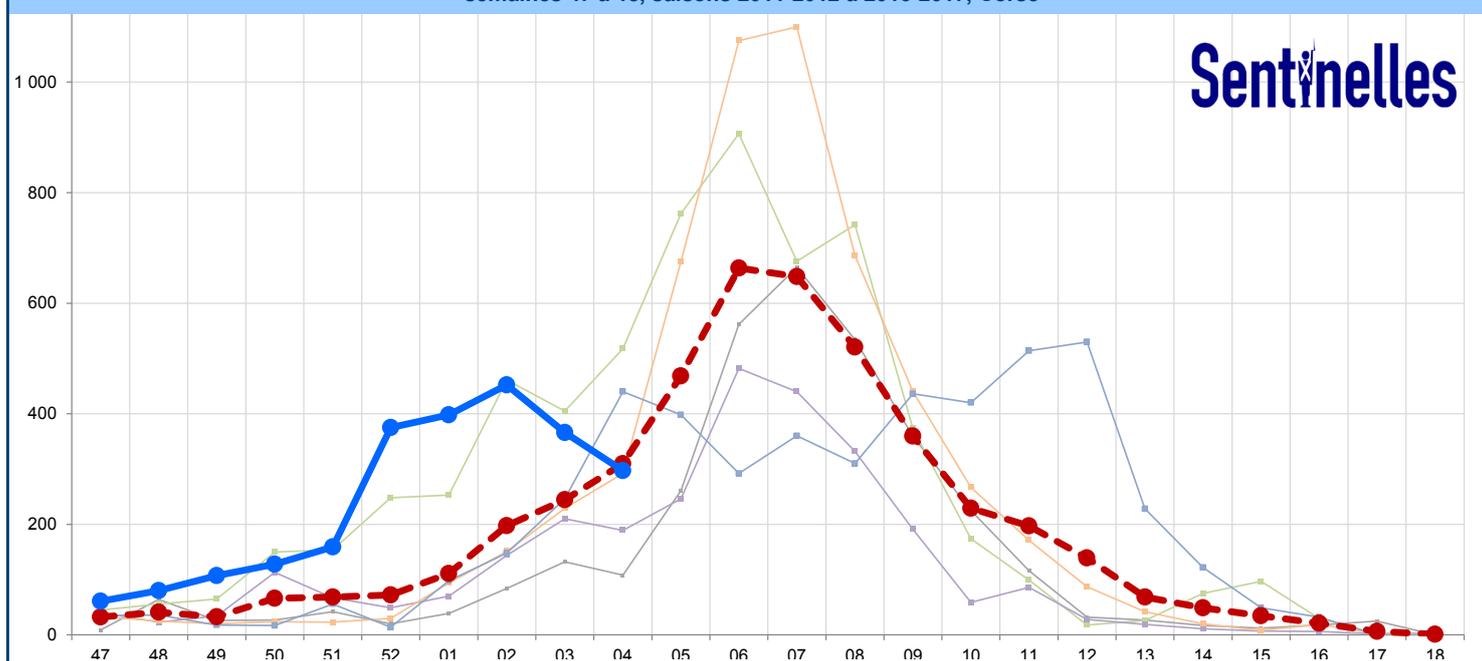
Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « syndrome grippal », semaines 47 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Corse



RESEAU SENTINELLES

	2016-52	2017-01	2017-02	2017-03	2017-04
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	375	398	452	366	297
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	237	298	348	269	199
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	513	498	556	463	395
nombre de médecins participants	12	16	17	17	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 23 au dimanche 29 janvier 2017

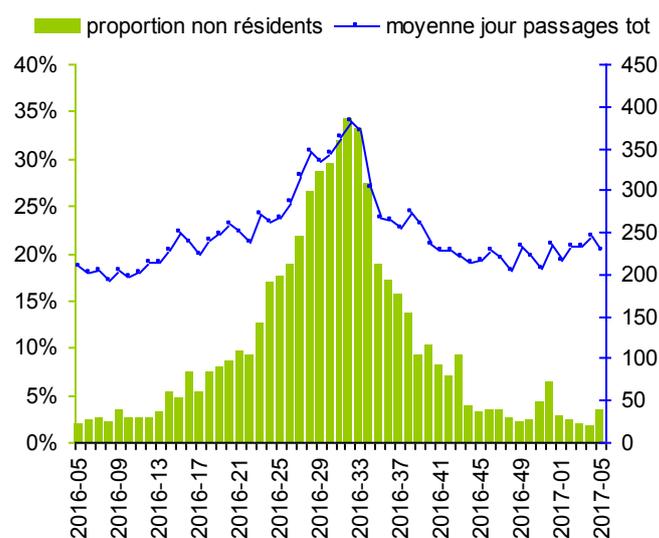
Source des données / Indicateur	2A	2B	Légende
SAMU / Total d'affaires	→	↑	→ Pas de tendance particulière
SAMU / Transports médicalisés	↗	→	↗ Tendance à la hausse (+2σ)
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	↗ Forte hausse (+3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	→	→	↘ Tendance à la baisse (-2σ)
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 1,6 % en S04.

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 S04		
		% moyen	Min	Max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	71 %	62 %	46 %	74 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	94 %	99 %	94 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	98 %*	98 %	96 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	94 %	89 %	52 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	86 %	93 %	82 %	100 %

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

Suivi de la mortalité toutes causes

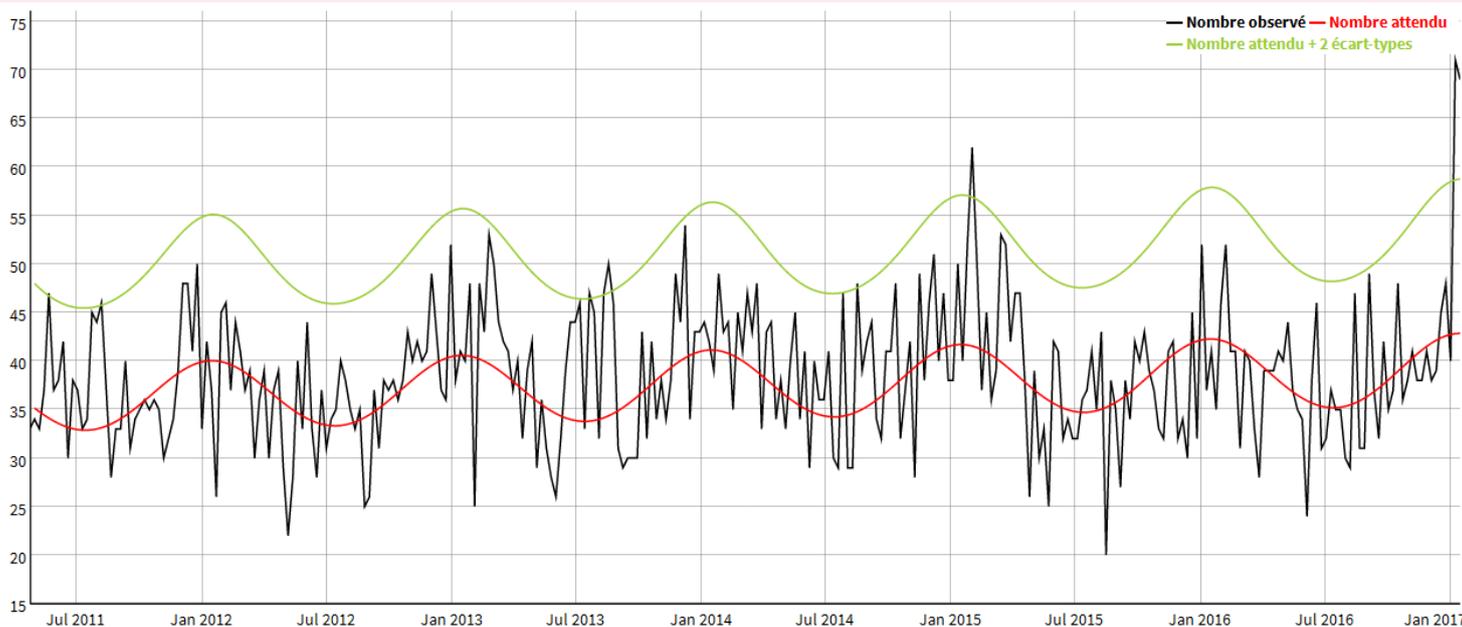
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.



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, une hausse de la mortalité toutes causes confondues est observée depuis mi-décembre 2016. Cette hausse concerne quasi exclusivement les personnes âgées de 65 ans ou plus. Le nombre observé de décès tous âges confondus est supérieur au nombre attendu d'au moins 28% sur la semaine 02. En Corse, nous observons un excès de la mortalité depuis la semaine 02 qui concerne principalement les personnes de plus de 65 ans.

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.

- 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

Onzième semaine européenne de prévention du cancer du col de l'utérus

Le cancer du col de l'utérus touche environ 3 000 femmes chaque année. A l'occasion de la 11^e semaine européenne de prévention du cancer du col de l'utérus, du 22 au 28 janvier 2017, Santé publique France rappelle l'importance du dépistage et de la vaccination, et publie les dernières données disponibles.

- [Plus de détails](#)

Suicides et autres décès en milieu carcéral en France entre 2000 et 2010

Les données des décès sous écrou transmises par l'administration pénitentiaire ont été appariées à celles des certificats de décès de la base nationale de mortalité du CépiDc-Inserm afin d'étudier les pathologies associées aux suicides et autres décès survenus en milieu carcéral. À partir de ces deux sources, l'estimation du nombre de suicides sous écrou entre 2000 et 2010 serait entre 1 258 et 1 295. Une surmortalité par suicide sous écrou a été retrouvée tandis que la mortalité par « causes naturelles », à l'exception du sida, était moins importante chez les personnes écrouées que dans l'ensemble de la population française. .

- [Plus de détails](#)

BEH n°2-3/2017 : vers la généralisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus

- Dépistage du cancer du col de l'utérus : des évaluations pour mieux l'organiser
- Résultats finaux de l'évaluation du dépistage du cancer du col de l'utérus organisé dans 13 départements en France, 2010-2014
- Dépistage du cancer du col de l'utérus et actes associés chez les femmes de moins de 25 ans entre 2007 et 2013 en France : une étude sur les bases de données médico-administratives françaises
- Caractérisation des femmes ne réalisant pas de dépistage du cancer du col de l'utérus par frottis cervico-utérin en France
- Évaluation médico-économique du dépistage du cancer du col de l'utérus en France
- L'auto-prélèvement vaginal est une méthode efficace pour augmenter la participation au dépistage du cancer du col de l'utérus : un essai randomisé en Indre-et-Loire

- [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
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 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

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