CIRE SUD

INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE

Agence Régionale de Santé Corse

Le point épidémio

VEILLE HEBDO

CORSE

N°2016-01 publié le 13 janvier 2016

Période analysée : du lundi 4 au dimanche 10 janvier 2016

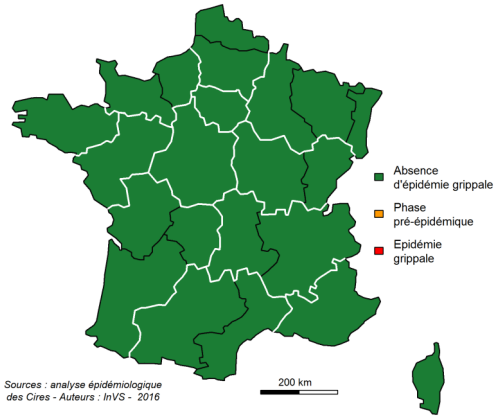
Suivez nous sur twitter

| EPIDEMIES HIVERNALES |

| SYNDROMES GRIPPAUX |

Activité faible en semaine 01 en région Corse.

Plus d'informations en page 2.

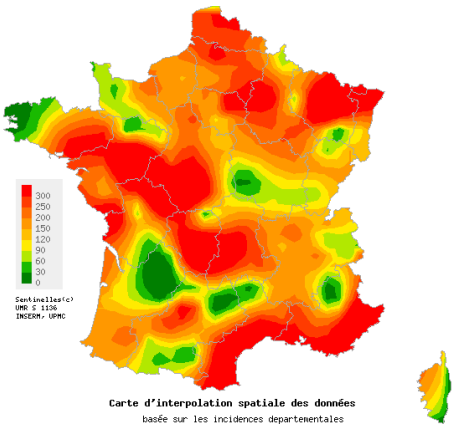


Bulletin épidémiologique grippe de l'InVS du 13 janvier 2015 consultable : ici.

| GASTROENTERITES |

Activité modérée en semaine 01 en région Corse.

Plus d'informations en page 4.



Cartes consultables sur http://www.sentiweb.fr

| BRONCHIOLITE |

L'activité liée à la bronchiolite continue sa baisse dans les services des urgences et à SOS médecins Ajaccio. Le pic épidémique est franchi dans l'ensemble des régions françaises.

| SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - Synthèse sur la période analysée

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*

| SYNDROMES GRIPPAUX |

Résumé des observations du lundi 4 au dimanche 10 janvier 2016.

Services des urgences - Aucun passage pour syndromes grippaux n'a été enregistré aux urgences cette semaine.

SOS Médecins - Deux consultations pour syndrome grippal ont été enregistrées par SOS Médecins Ajaccio cette semaine. Il est difficile de dégager des tendances en raison des effectifs hebdomadaires observés.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le Réseau Sentinelles en semaine 1, non encore consolidé, est de 75 pour 100 000 habitants, en dessous du seuil. L'activité est faible dans la région.

Surveillance des cas graves de grippe - Aucun cas grave de grippe hospitalisé en réanimation n'a été signalé depuis le début de la surveillance.

Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Aucun épisode de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles n'a été signalé depuis le début de la surveillance. Il y a eu un prélèvement effectué, en semaine 1.

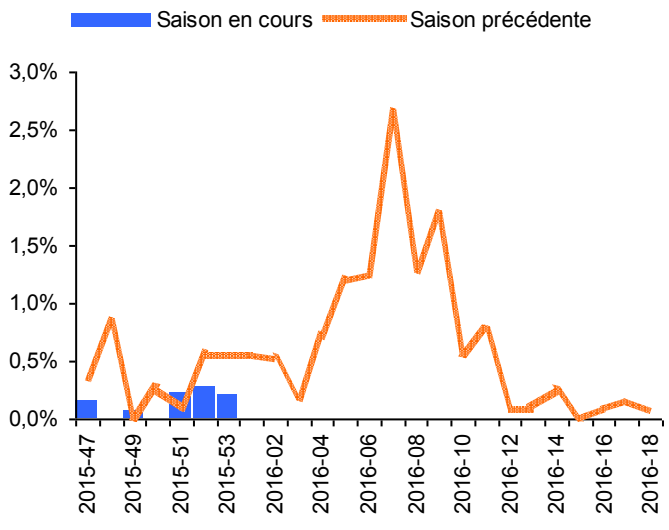
Circulation virale - L'équipe EA 7310 de l'Université de Corse a reçu 2 prélèvements dont 1 positif au rhinovirus.

SERVICES DES URGENCES	2015-50	2015-51	2015-52	2015-53	2016-01
nombre total de passages	1 269	1 312	1 427	1 393	**1 267**
passages pour syndrome grippal	0	3	4	3	**0**
% par rapport au nombre total de passages	0,0%	0,2%	0,3%	0,2%	**0,0%**
hospitalisations pour syndrome grippal	0	0	2	1	**0**
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	0,0%	0,0%	50,0%	33,3%	**0,0%**

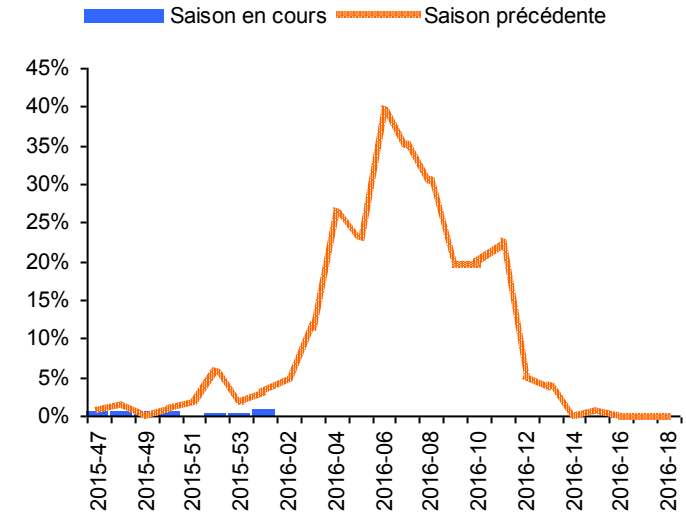
Analyse basée sur les 3 services des urgences produisant des RPU codés
Passages pour grippe : diagnostics principaux J09, J10 et J11

ASSOCIATION SOS MEDECINS AJACCIO	2015-50	2015-51	2015-52	2015-53	2016-01
nombre total de consultations	270	292	329	337	**296**
consultations pour diagnostic syndrome grippal	1	0	1	1	**2**
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	0,4%	0,0%	0,3%	0,3%	**0,7%**

Proportion de passages aux urgences pour syndrome grippal ou grippe, semaines 2015-47 à 2016-18, Corse



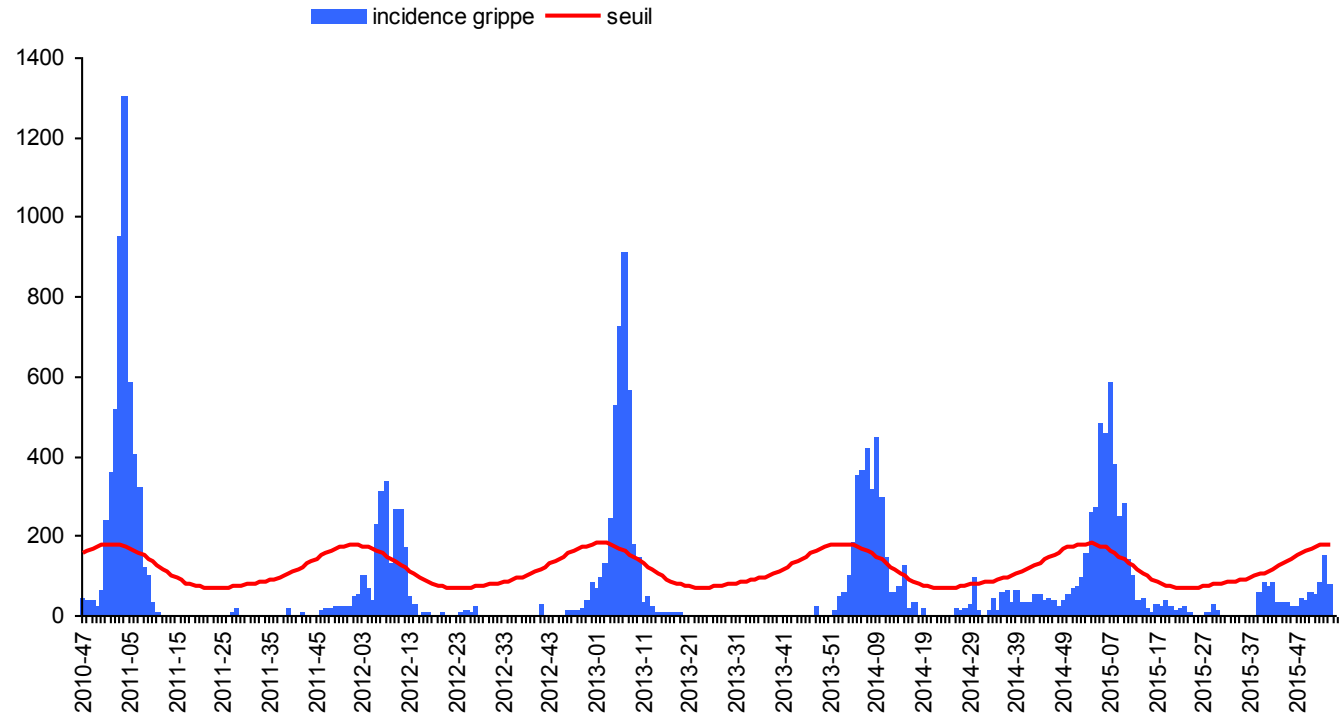
Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « syndrome grippal ou grippe », semaines 2015-47 à 2016-18, Corse



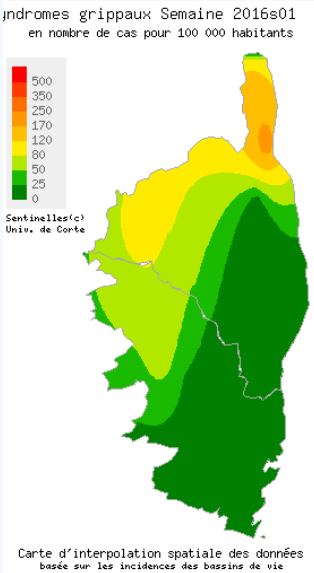
| SYNDROMES GRIPPAUX | (suite)

RESEAU SENTINELLES	2015-50	2015-51	2015-52	2015-53	2016-01
taux d'incidence des grippes estimé pour 100 000 habitants	55	54	81	150	**75**
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	15	10	12	59	**26**
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	95	98	150	241	**124**
seuil (serfling)	167	171	174	176	**177**
nombre de médecins participants	15	14	12	10	**14**

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelles, semaines 2010-48 à 2015-53, Corse



GRIPPE ET SYNDROMES GRIPPAUX : situation observée pour la semaine 01



En région Corse, la semaine dernière, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale a été estimé à **75 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [26;124). **L'activité est faible dans la région.**

En France métropolitaine, la semaine dernière, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale a été estimé à **73 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [60; 86]) en dessous du seuil épidémique (177 cas pour 100 000 habitants) [1].

En savoir plus: Bulletin national du réseau Sentinelles

[1] Costagliola D, et al. A routine tool for detection and assessment of epidemics of influenza-like syndromes in France. Am J Public Health. 1991;81(1):97-9.

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

| GASTROENTERITES |

Résumé des observations du lundi 4 au dimanche 10 janvier 2016.

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites a diminué en comparaison avec la semaine précédente.

SOS Médecins - L'activité de SOS médecins Ajaccio liée aux gastroentérites est en augmentation.

Il est cependant difficile de dégager des tendances en raison des effectifs hebdomadaires observés.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 1, non encore consolidé, est de 159 pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique. L'activité est modérée dans la région.

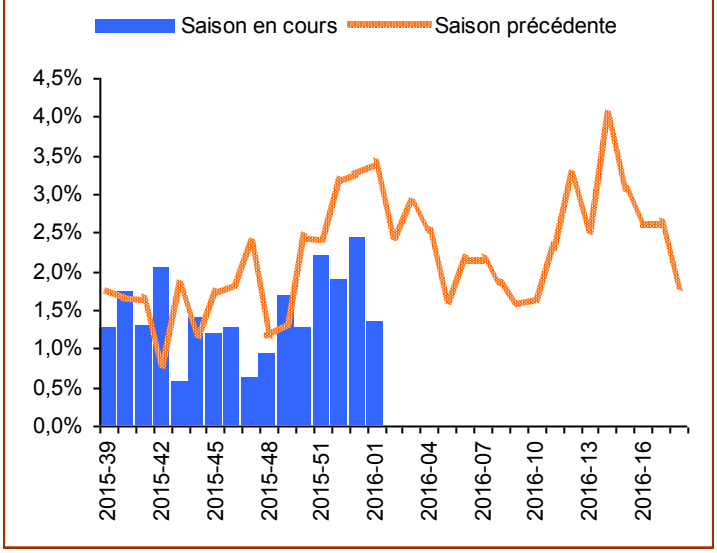
Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Aucun épisode de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles n'a été signalé depuis le début de la surveillance. Aucun prélèvement n'a été effectué.

SERVICES DES URGENCES	2015-50	2015-51	2015-52	2015-53	2016-01
nombre total de passages	1 269	1 312	1 427	1 393	**1 267**
passages pour GEA	16	29	27	34	**17**
% par rapport au nombre total de passages	1,3%	2,2%	1,9%	2,4%	**1,3%**
hospitalisations pour GEA	7	3	3	11	**7**
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	43,8%	10,3%	11,1%	32,4%	**41,2%**

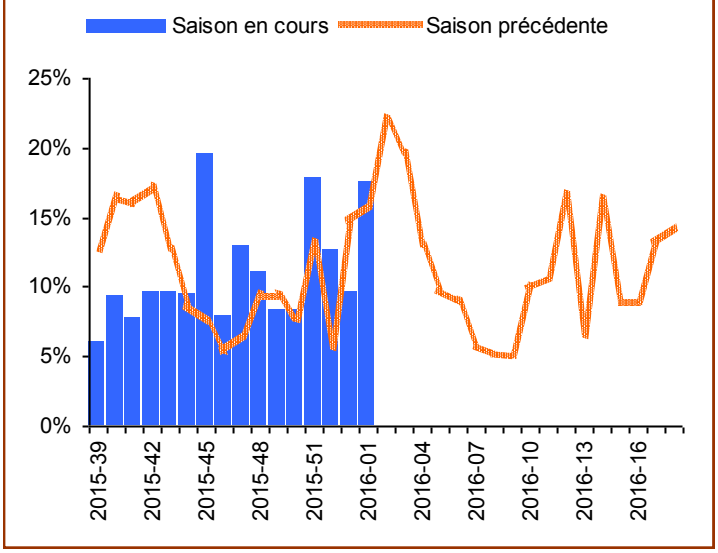
Analyse basée sur les 3 services des urgences produisant des RPU codés
Passages pour GEA : diagnostics principaux A08, A09 et K529

ASSOCIATION SOS AJACCIO	2015-50	2015-51	2015-52	2015-53	2016-01
nombre total de consultations	270	292	329	337	**296**
consultations pour diagnostic gastroentérites	21	48	37	31	**48**
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	8,3%	17,8%	12,7%	9,6%	**17,5%**

Proportion de passages aux urgences pour GEA, semaines 2015-39 à 2016-18, Corse



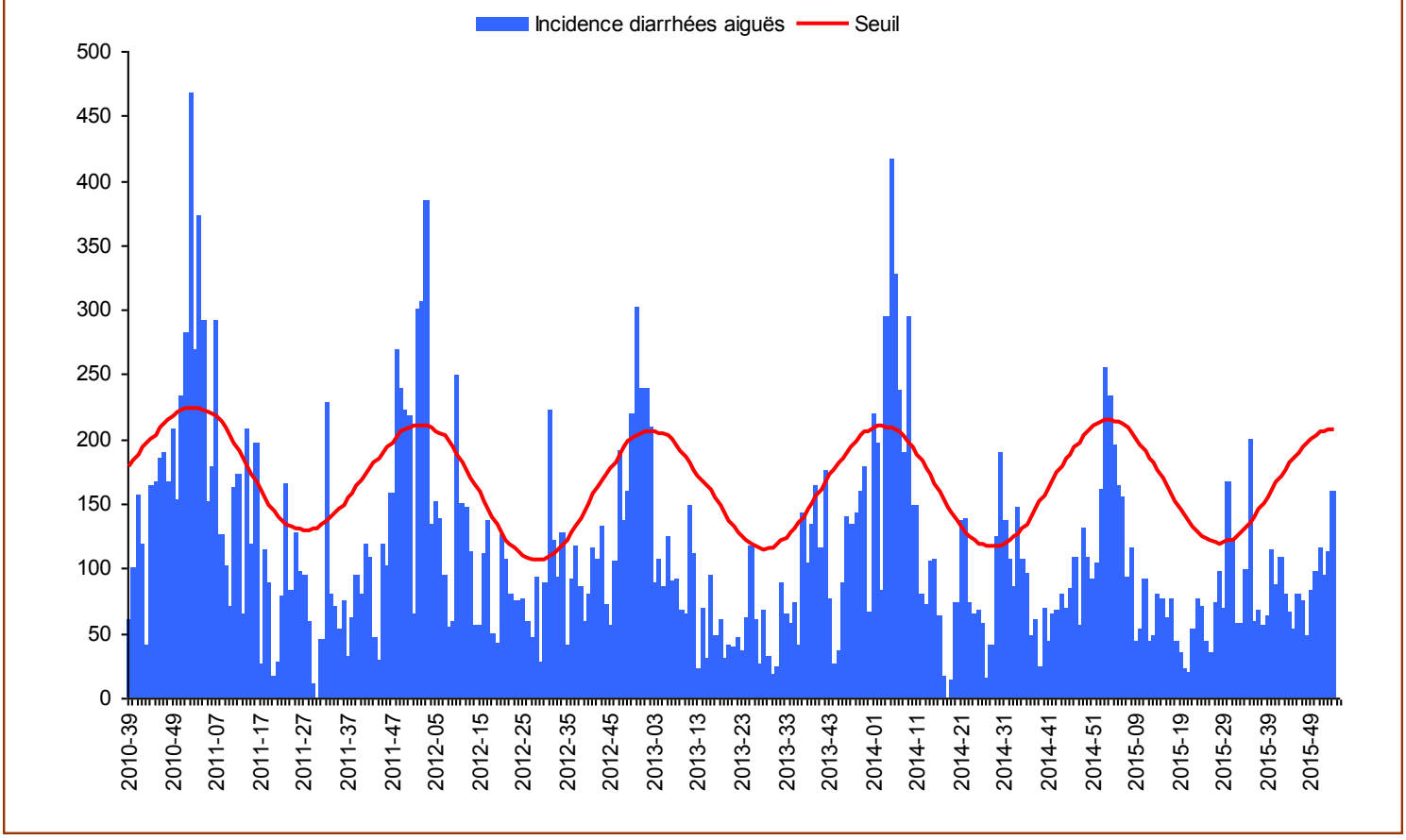
Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « gastroentérites », semaines 2015-39 à 2016-18, Corse



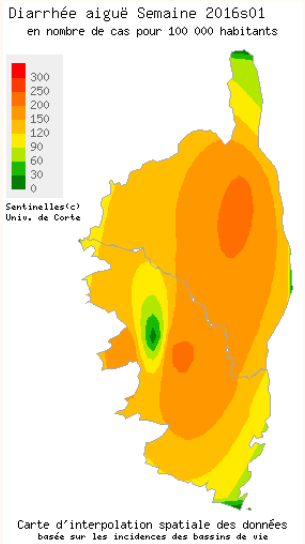
| GASTROENTERITES | (suite)

RESEAU SENTINELLES	2015-50	2015-51	2015-52	2015-53	2016-01
taux d'incidence des diarrhées aigües estimé pour 100 000 habitants	97	115	94	112	**159**
seuil épidémique	203	205	206	207	**207**

Taux d'incidence des diarrhées aiguës estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelles, semaines 2010-40 à 2016-01, Corse



GASTROENTERITES : situation observée pour la semaine 01



En région Corse, le taux d'incidence des cas de diarrhées aigües vus en consultation de médecine générale a été estimé à **159 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [90;228]). **L'activité est modérée dans la région.**

En France métropolitaine, le taux d'incidence des cas de diarrhées aigües vus en consultation de médecine générale a été estimé à **232 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [209 ; 255]). **au dessus** du seuil épidémique (207 cas pour 100 000 habitants) [1]. Il faudra attendre une seconde semaine consécutive au-dessus du seuil épidémique pour confirmer l'arrivée de l'épidémie.

En savoir plus: Bulletin national du réseau Sentinelles

1] Costagliola D, et al. A routine tool for detection and assessment of epidemics of influenza-like syndromes in France. Am J Public Health. 1991;81(1):97-9.

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

| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 4 au dimanche 10 janvier 2016

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*

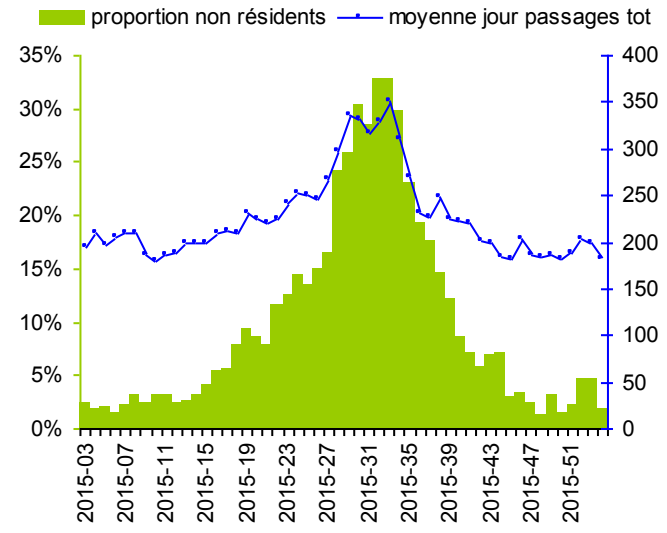
** établissements sentinelles (3 établissements sur la région) / Informations sur la méthode d'interprétation en dernière page*

| 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%.

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 S01		
		% moyen	Min	Max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	73 %	72 %	64 %	80 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	94 %	94 %	90 %	98 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	96 %	99 %	96 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	77 %	93 %	80 %	100 %

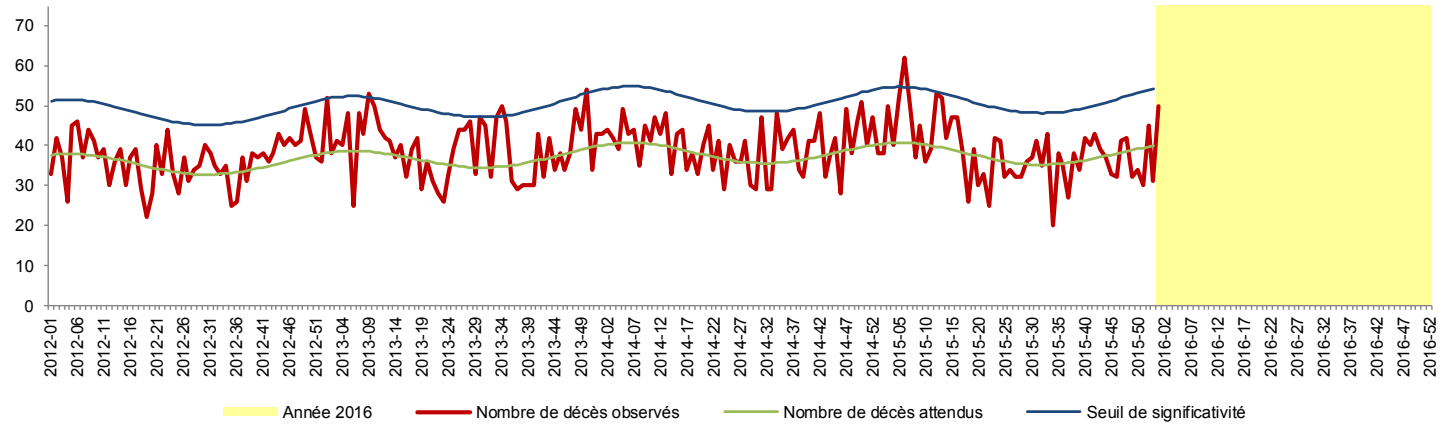
| SURSAUD® - MORTALITE TOUTES CAUSES (ETATS-CIVILS - INSEE) |

Suivi de la mortalité toutes causes

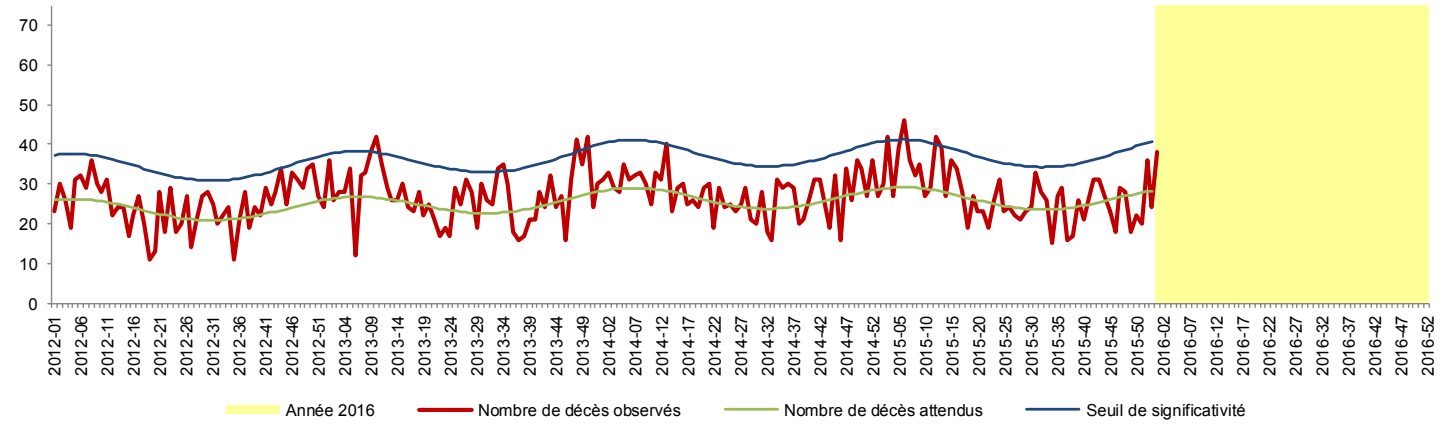
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.

Le suivi de la mortalité s'appuiera en routine cette année 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, …).

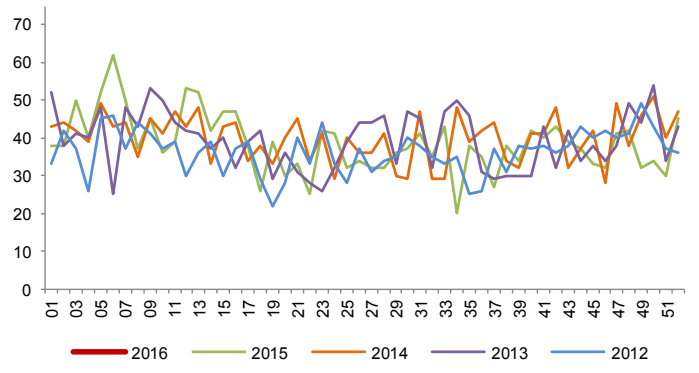
Mortalité totale : décès observés, décès attendus et seuils de significativité par semaine, 2012- 2016, Corse



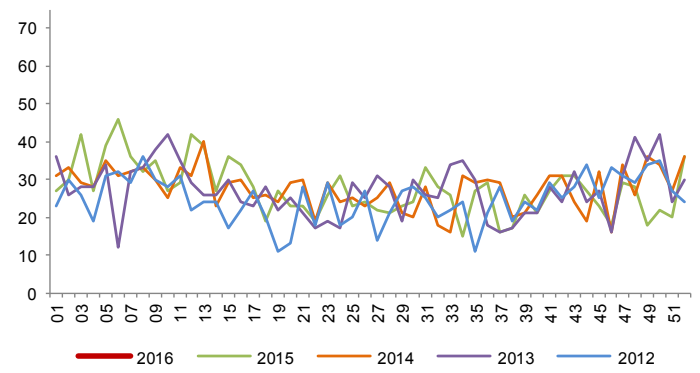
Mortalité des personnes de 75 ans et plus : décès observés, décès attendus et seuils de significativité par semaine, 2012 - 2016, Corse



Mortalité totale : décès observés, années 2012 à 2016, Corse



Mortalité des personnes de 75 ans et plus : décès observés, années 2012 à 2016, Corse



Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car trop incomplètes.

| 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

| 31 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.

- **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** *(fiche à demander à l'ARS)*
- **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 exanthématiques**

| SurSaUD® - Dispositif de surveillance non spécifique |

En juin 2005, la Cire Sud a mis en place pour les régions Paca et Corse un **système de surveillance non spécifique (SurSaUD®)** basé sur un réseau pérenne de partenaires. Ce système constitue le socle de la veille sanitaire régionale, adaptable à toutes situations particulières comme notamment lors des plans canicule, durant les grands rassemblements et lors d'épidémies hivernales.

Des **indicateurs de mortalité, de morbidité et d'activité**, collectés par les partenaires du système sont **analysés au quotidien**. Le noyau commun à tous les départements est constitué par les principaux états civils et hôpitaux (en particulier les services des urgences et les Samu).

Les **objectifs** du dispositif sont :

- d'identifier précocement des évènements sanitaires pouvant nécessiter une réponse adaptée ;
- de fédérer autour de ce système de surveillance un réseau de partenaires pérenne ;
- de participer à tout système de surveillance spécifique mise en place dans le cadre de plans, d'évènements exceptionnels ou lors d'épidémies.

Méthode d'interprétation

Les résultats de la surveillance présentés dans les tableaux sont issus d'une méthode statistique appelée « cartes de contrôle pour données individuelles ». Les seuils sont définis à partir de l'activité moyenne et la moyenne des différences d'activité des 12 semaines précédentes. Un intervalle est alors estimé pour cette moyenne dont les bornes constituent les seuils utilisés. Pour chaque indicateur, la valeur moyenne quotidienne de la semaine analysée est comparée aux valeurs seuils définies (seuils à 2 et 3 écarts -types).

D'autres outils complémentaires ont été développés par la Cire afin de faciliter l'interprétation des données de la surveillance.

Site Internet de l'ARS Paca : Veille sanitaire

| Point informations |

enquête ADT : l'Institut de veille sanitaire (InVS) met en place une enquête sur **l'analyse détaillée des décès par traumatismes chez les enfants de moins de 15 ans** – ADT— afin de comprendre les circonstances de survenue de ces traumatismes et de mieux les prévenir. Cette enquête est avec la participation de la Direction générale de la santé et du Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale. En savoir plus.

Diminution de la couverture vaccinale du nourrisson au premier semestre 2015 :

La couverture vaccinale du nourrisson pour la primo-vaccination contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite et les méningites à haemophilus influenzae b, effectuée avec des vaccins combinés qui peuvent également inclure l'hépatite B, est très élevée en France depuis de nombreuses années, autour de 98 %. La couverture vaccinale avec le vaccin Prevenar© dépasse maintenant 90 %. Cependant, entre les premiers semestres 2014 et 2015, l'InVS a observé une diminution du nombre de doses de ces vaccins remboursées chez les enfants de moins de 9 mois. L'InVS estime, à partir de ces données, que **la baisse de l'activité de vaccination du nourrisson serait proche de 5 %**. Le fait que cette diminution concerne les vaccins combinés mais également le vaccine Prevenar© pour lequel il n'y a pas eu de difficultés d'approvisionnement en 2015, plaide en faveur de l'hypothèse d'un accroissement de l'hésitation vaccinale. Cette baisse constitue un résultat préoccupant.
En savoir plus.

grippenet.fr en Corse

Devenez acteur de la surveillance de la grippe en Corse !

Sentinelles
Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 8 indicateurs de santé :

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

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 l'InVS, 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). Actuellement, une trentaine de médecins généralistes et 1 pédiatre participent à nos activités en Corse.

VENEZ RENFORCER LA REPRESENTATIVITE DE VOTRE REGION !

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

Lisandru Capai (antenne Méditerranée) Tel : 04 95 45 01 55 Mail : lisandru.capai@iplesp.upmc.fr
Réseau Sentinelles Tel : 01 44 73 84 35 Mail : sentinelles@upmc.fr
Site Internet : www.sentiweb.fr

Inserm — Instituts thématiques — Institut national de la santé et de la recherche médicale

Università di Corsica Pasquale Paoli

Le point épidémio

La Cire Sud remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances :

Etats civils

Samu

Etablissements de santé

Etablissements 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

Equipe EA7310, antenne Corse du réseau Sentinelles, Université de Corse

CAPTV de Marseille

ARLIN

ARS

InVS

ORU Paca

SCHS d'Ajaccio et de Bastia

Si vous désirez recevoir par mail VEILLE HEBDO, merci d'envoyer un message à ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr

Diffusion
ARS Paca - Cire Sud
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