

VEILLE HEBDO

CORSE

N°2015-49 publié le 9 décembre 2015

Période analysée : du lundi 30 novembre au dimanche 6 décembre 2015

Suivez nous sur **twitter**

Le VEILLE-HEBDO Paca/Corse se scinde en deux avec une publication pour la région Corse et une publication pour la région Paca. Vous recevrez désormais le VEILLE-HEBDO Corse chaque mercredi de décembre à avril puis toutes les deux semaines entre les mois de mai et novembre.

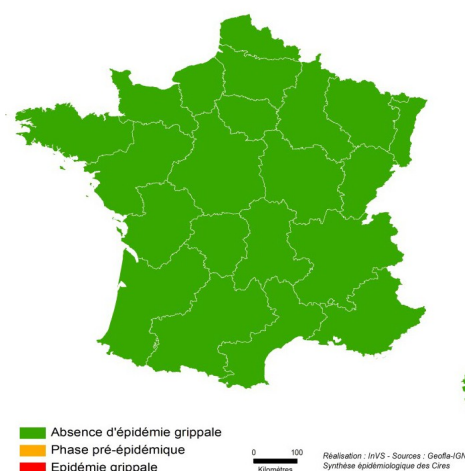
Si vous désirez recevoir également le VEILLE-HEBDO Paca, merci de le signaler à ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr. Il est également téléchargeable [ici](#).

| EPIDEMIES HIVERNALES |

| SYNDROMES GRIPPAUX |

Activité faible en semaine 49
en région Corse.

Plus d'informations en [page 2](#).



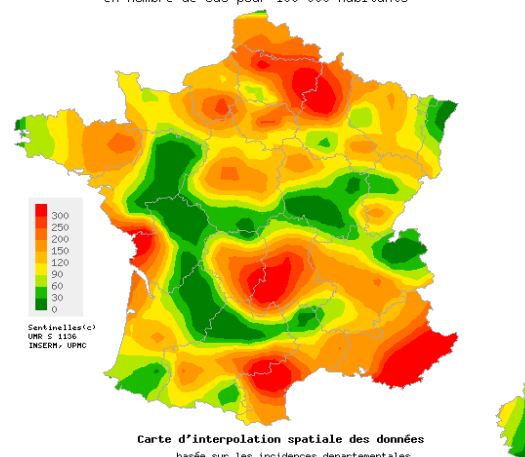
Pour la semaine n°2015s49
Carte consultable sur le bulletin épidémiologique
grippe de l'InVS du 09 décembre consultable : [ici](#).

| GASTROENTERITES |

Activité faible en semaine 49
en région Corse.

Plus d'informations en [page 4](#).

Diarrhée aiguë Semaine 2015s49
en nombre de cas pour 100 000 habitants



Pour la semaine n°2015s49
Carte d'interpolation spatiale des données basée sur
les taux d'incidence départementaux. Cartes consulta-
bles sur <http://www.sentiweb.fr>

| 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 départe-
ment, et part des non résidents, en [page 6](#).

Données de mortalité toutes causes présen-
tées en [page 7](#).

↑ Hausse
↗ Tendance à la hausse
→ Pas de tendance particulière
↘ Tendance à la baisse
↓ Baisse

| SYNDROMES GRIPPAUX |

Résumé des observations du lundi 30 novembre au dimanche 6 décembre 2015.

Services des urgences - Un seul passage pour syndrome grippal a été enregistré aux urgences cette semaine.

SOS Médecins - Une consultation pour syndrome grippal a été enregistré 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 49 est de 38 pour 100 000 habitants. 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.

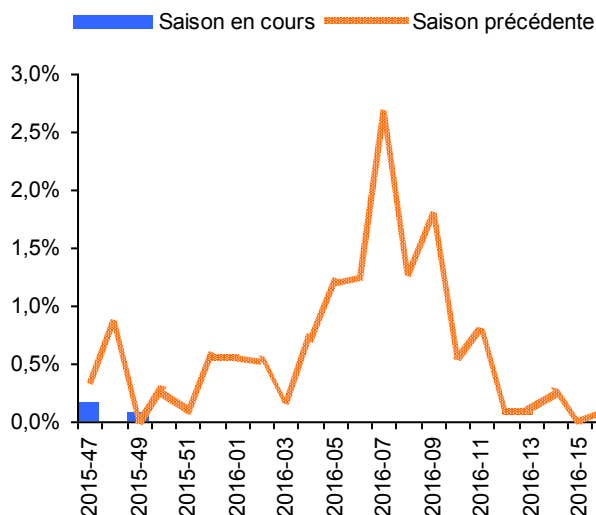
Circulation virale - L'équipe EA 7310 de l'Université de Corse n'a pas isolé de virus en semaine 49.

SERVICES DES URGENCES	2015-45	2015-46	2015-47	2015-48	2015-49
nombre total de passages	1 266	1 418	1 304	1 286	1 302
passages pour syndrome grippal	0	0	2	0	1
% par rapport au nombre total de passages	0,0%	0,0%	0,2%	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%	0,0%	0,0%

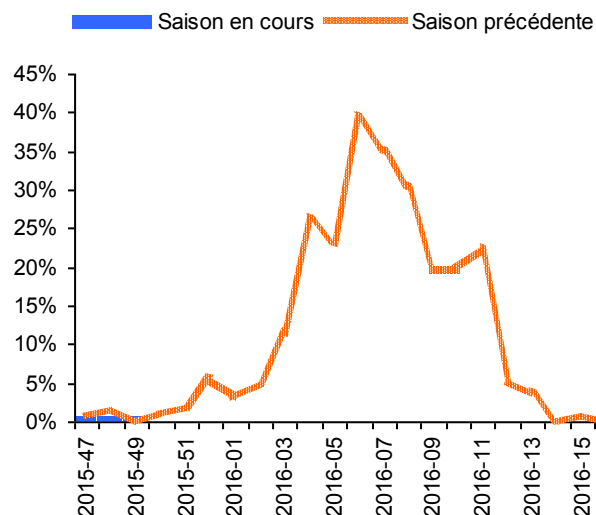
Analyse basée sur les 2 services des urgences produisant des RPU codés
Passages pour grippe : diagnostics principaux J09, J10 et J11

ASSOCIATION SOS MEDECINS AJACCIO	2015-45	2015-46	2015-47	2015-48	2015-49
nombre total de consultations	206	213	260	242	261
consultations pour diagnostic syndrome grippal	0	1	1	1	1
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	0,0%	0,5%	0,4%	0,5%	0,4%

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



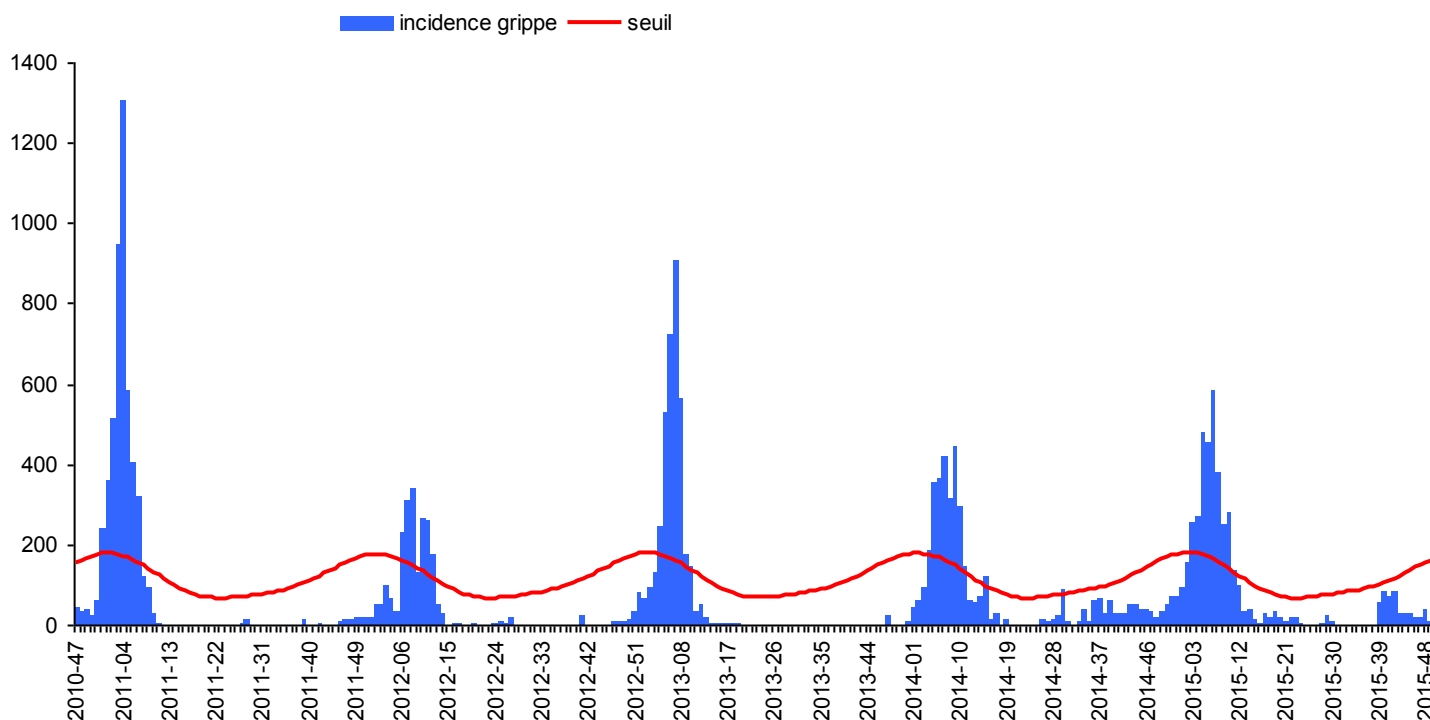
Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « syndrome grippal ou grippe », semaines 2015-47 à 2016-18, Corse



| SYNDROMES GRIPPAUX | (suite)

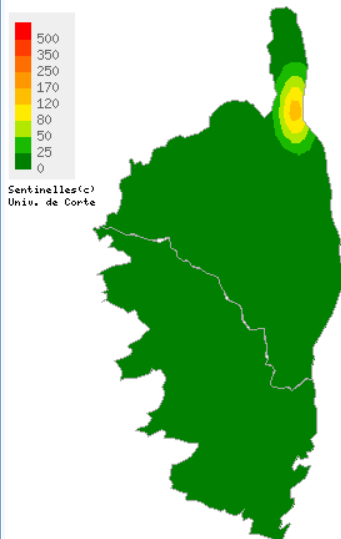
RESEAU SENTINELLES	2015-45	2015-46	2015-47	2015-48	2015-49
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	32	19	22	42	38
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	0	0	0	6	0
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	64	43	45	78	80
seuil (serfling)	135	142	149	155	161
nombre de médecins participants	13	14	13	14	12

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelles, semaines 2010-47 à 2015-49, Corse



GRIPPE ET SYNDROMES GRIPPAUX : situation observée pour la semaine 49

Syndromes grippaux Semaine 2015s49
en nombre de cas pour 100 000 habitants



Carte d'interpolation spatiale des données
basée sur les incidences des bassins de vie

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 **38 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [0 ; 80]). **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 **32 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [23 ; 41]) en dessous du seuil épidémique (161 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 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 30 novembre au dimanche 6 décembre 2015.

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est faible.

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

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

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 49 est de 84 pour 100 000 habitants. L'activité est faible dans la région.

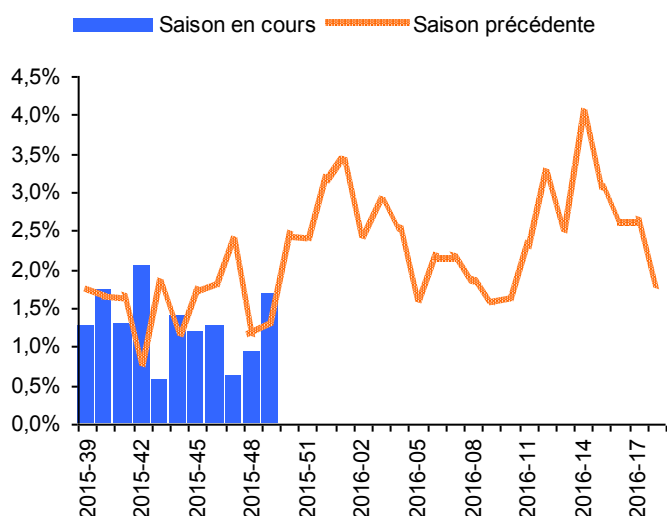
Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Aucun épisode de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles n'a été signalé depuis le début de la surveillance.

SERVICES DES URGENCES	2015-45	2015-46	2015-47	2015-48	2015-49
nombre total de passages	1 266	1 418	1 304	1 286	1 302
passages pour GEA	15	18	8	12	22
% par rapport au nombre total de passages	1,2%	1,3%	0,6%	0,9%	1,7%
hospitalisations pour GEA	4	3	1	2	4
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	26,7%	16,7%	12,5%	16,7%	18,2%

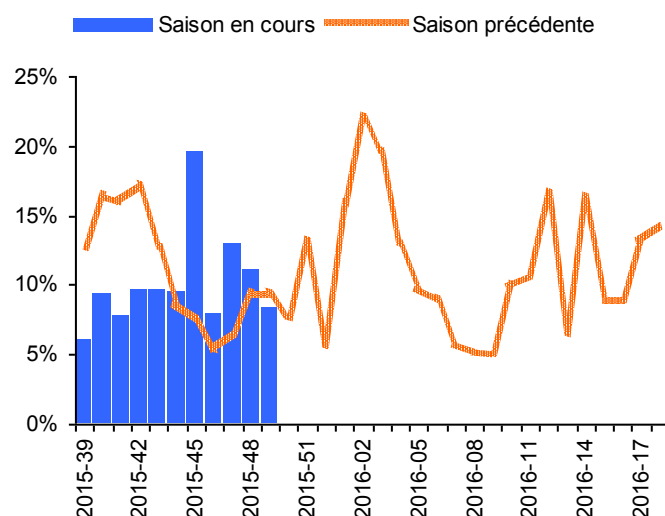
Analyse basée sur les 2 services des urgences produisant des RPU codés
Passages pour GEA : diagnostics principaux A08, A09 et K529

ASSOCIATION SOS AJACCIO	2015-45	2015-46	2015-47	2015-48	2015-49
nombre total de consultations	206	213	260	242	261
consultations pour diagnostic gastroentérites	38	16	31	24	20
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	19,6%	7,9%	12,9%	11,0%	8,3%

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



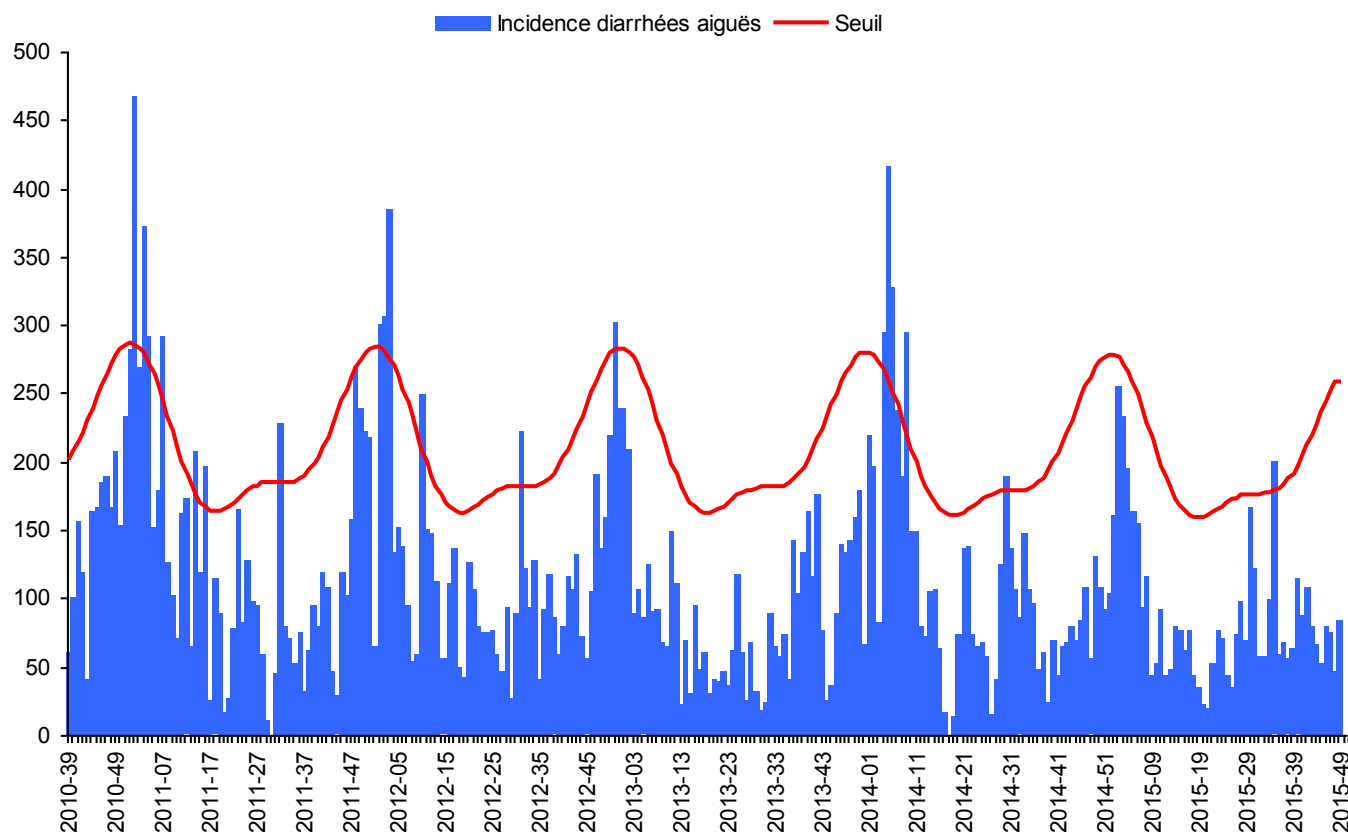
Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « gastroentérites », semaines 2015-39 à 2016-18, Corse



| GASTROENTERITES | (suite)

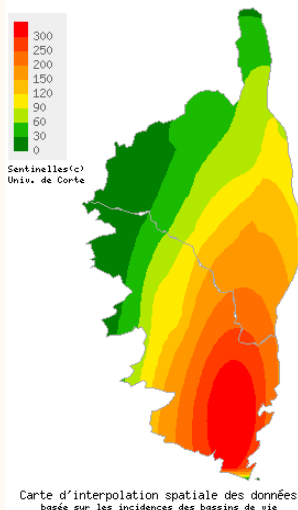
RESEAU SENTINELLES	2015-45	2015-46	2015-47	2015-48	2015-49
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	53	79	75	47	84
seuil épidémique	227	236	244	252	259

Taux d'incidence des diarrhées aiguës estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelles, semaines 2010-47 à 2015-49, Corse



GASTROENTERITES : situation observée pour la semaine 49

Diarrhée aiguë Semaine 2015s49
en nombre de cas pour 100 000 habitants



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 **84 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [24;144]). **L'activité est faible dans la région.**

En France métropolitaine, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale a été estimé à **159 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [137 ; 181]). en dessous du seuil épidémique (259 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 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 30 novembre au dimanche 06 décembre 2015

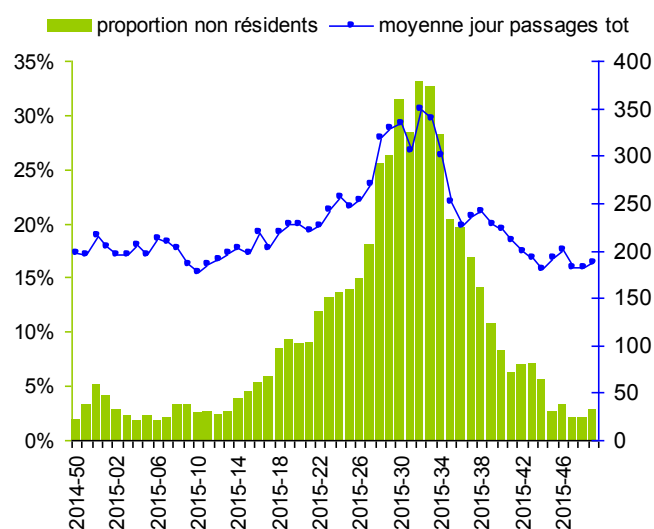
Source des données / Indicateur	2A	2B	Légende
SAMU / Total d'affaires	↓	→	→ Pas de tendance particulière
SAMU / Transports médicalisés	→	→	↗ Tendance à la hausse (+2σ)
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	↗ Forte hausse (+3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	→	→	↘ Tendance à la baisse (-2σ)
SERVICES DES URGENCES* / Passages d'enfants de moins de 1 an	NI	NI	↘ 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) / Informations sur la méthode d'interprétation en dernière page
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 3,1%.

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	73%	78%	68%	86%
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	94%	93%	85%	99%
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	98%	97%	91%	100%
SOS MEDECINS d'Ajaccio	70%	93%	79%	100%

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

Résumé des observations depuis le 1^{er} janvier 2015 (point au 06 décembre 2015)

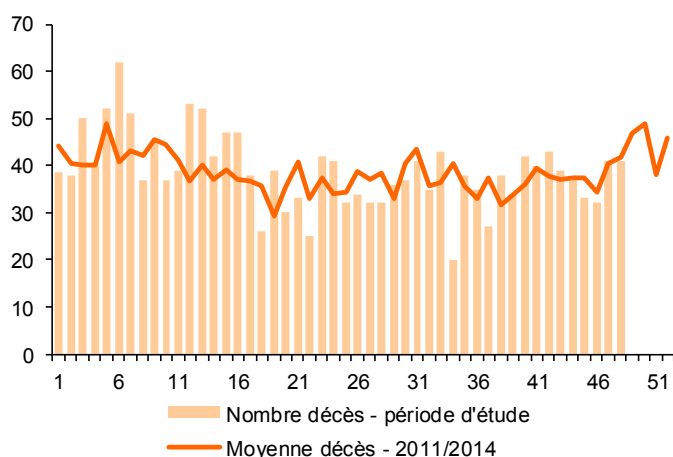
Mortalité observée en 2015 comparée aux périodes équivalentes des années 2011 à 2014.

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

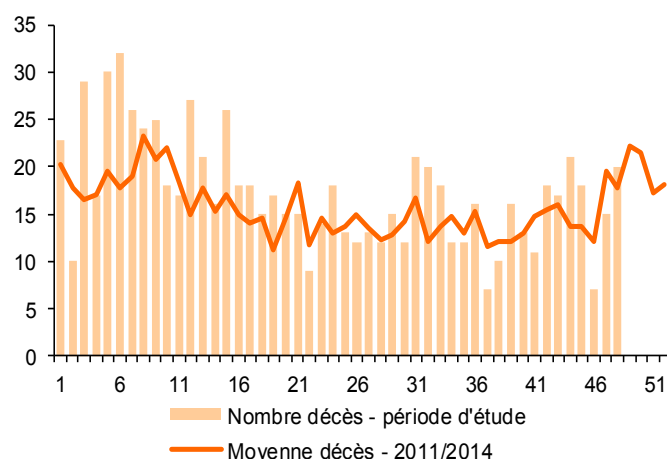
La mortalité mesurée en novembre à partir des données fournies par l'Insee est comparable à celle attendue, calculée sur la période de référence (2011-2014). Les tendances sont cependant difficiles à mesurer en raison des effectifs observés.

Les données du mois de novembre ne sont pas encore totalement consolidées.

**Décès enregistrés
par semaine en 2015, Corse**



**Décès de personnes de 85 ans et plus enregistrés
par semaine en 2015, Corse**

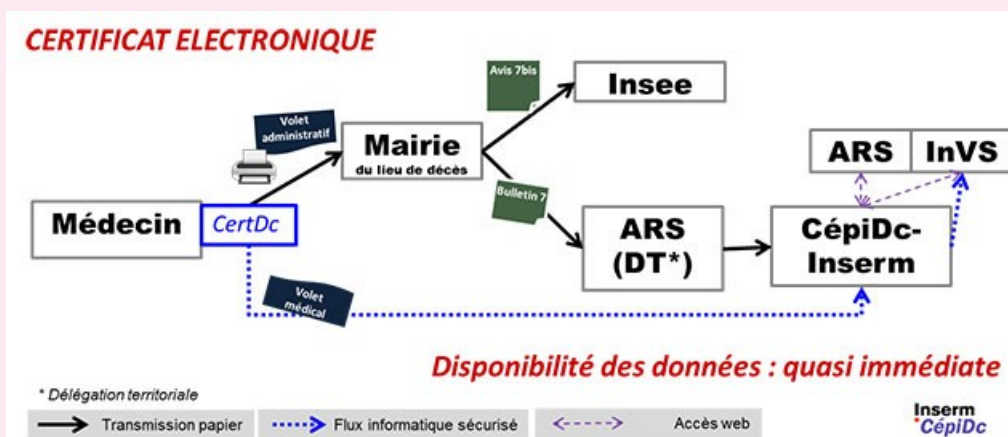


Les données de la semaine en cours ne sont pas présentées car trop incomplètes

| LA CERTIFICATION DES DECES ELECTRONIQUE |

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 (InVS). Outre son intérêt pour l'alerte sanitaire, la certification électronique apporte une augmentation significative de la qualité et de la précision des informations des certificats de décès comme le montre la récente étude réalisée conjointement par l'Inserm et l'InVS ([BEH n° 7/2013](#)). Pour en savoir plus: <http://www.certdc.inserm.fr>

Circuit d'un certificat électronique:



| 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

@ ars-2A-alerte@ars.sante.fr

SIGNALER QUOI ?

- Maladies à déclaration obligatoire
- Maladies 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.

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">- botulisme- brucellose- charbon- chikungunya- choléra- dengue- diphtérie- fièvres hémorragiques africaines- fièvre jaune- fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes- hépatite aiguë A- infection aiguë symptomatique 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 | <ul style="list-style-type: none">- 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 exanthématiques |
|--|--|

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 événements 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'événements 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 |

Ebola : La définition de cas a été à nouveau modifiée et mise à jour sur le [site internet](#) de l'InVS, incluant le Liberia dans les zones à risque. La zone à risque est définie au 20 novembre 2015 comme les pays suivants : **Guinée Conakry, Libéria**.

Au sommaire du [Bulletin hebdomadaire international du 25 au 1er décembre 2015](#) (n° 532) :

- Ebola (Afrique de l'Ouest)
- Zika virus (Salvador, Guatemala, Venezuela, Paraguay et Mexique)
- Microcéphalies (Brésil)
- Malformations cérébrales congénitales (Polynésie française)

| Point arboviroses |

La surveillance du chikungunya et de la dengue s'est arrêté au 30 novembre. En Corse cette année, 14 signalements ont été effectués à l'ARS. Ceux-ci ont entraîné le déclenchement de traitements de lutte antivectorielles de la part des Conseils départementaux pour 4 cas suspects importés. Au final, un cas importé de chikungunya a été confirmé. En métropole, un épisode de 6 cas autochtones confirmés de dengue a eu lieu à Nîmes.

Durant la saison, aucun signalement n'a été effectué au titre de la surveillance du virus West-Nile en Corse. Pour rappel, sur le continent, plusieurs cas équins et un cas humain ont été retrouvés.

Plus de précisions seront fournies dans le prochain Bulletin de veille sanitaire, spécifique aux arboviroses, qui sortira au printemps 2016.

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

CAPTIV de Marseille

ARLIN

ARS

InVS

ORU Paca

SCHS d'Ajaccio et de Bastia

Sentinelles
Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 8 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 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)
Réseau Sentinelles
Site Internet : www.sentiweb.fr

Tel : 04 95 45 01 55
Tel : 01 44 73 84 35

Mail : lisandru.capai@inlsp.upmc.fr
Mail : sentinelles@upmc.fr

- 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



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