

VEILLE HEBDO

CORSE

N°2022 - 39 publié le jeudi 6 octobre 2022

Période analyse : du lundi 26 septembre au dimanche 2 octobre 2022

| POINTS CLEFS |

| COVID-19 |

En S39, la circulation virale est en augmentation. La file active des hospitalisations conventionnelles est en très légère hausse. Aucune personne n'est hospitalisée en réanimation.

- taux d'incidence en augmentation ;
- taux de dépistage en augmentation ;
- taux de positivité en augmentation ;
- activité liée au Covid-19 dans l'association SOS Médecins en légère diminution ;
- activité liée au Covid-19 aux urgences en augmentation ;
- file active des hospitalisations conventionnelles en très légère hausse ;
- aucune hospitalisation en en réanimation ou soins intensifs ;
- un nouveaux décès enregistré.

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

| CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Surveillance renforcée

La surveillance des cas de chikungunya, dengue et Zika a débuté le 1^{er} mai et se termine le 30 novembre. Le 1^{er} cas autochtone de dengue en Corse a été confirmé, voir le [communiqué de presse de l'ARS](#).

Plus d'infos sur la surveillance en [page 6](#).

Foyers de cas autochtones de dengue en France métropolitaine

Au 4 octobre, neuf foyers de transmission de dengue, totalisant 63 cas autochtones de dengue, ont été identifiés en France métropolitaine.

Pour en savoir plus, consulter le site de [Santé publique France](#)

| MORTALITE TOUTES CAUSES |

En S33, un dépassement du seuil d'alerte a été observé pour la mortalité tous âges. Cette tendance ne s'est pas confirmée les semaines suivantes, le nombre de décès observé est repassé en dessous du seuil d'alerte depuis.

Plus d'infos en [page 8](#).

A VOS AGENDAS

Santé publique France et l'agence régionale de santé de Corse
ont le plaisir de vous annoncer la tenue de la

4^e journée régionale de santé publique

« Covid-19 et autres risques émergents en Corse :
quels enseignements à tirer pour l'avenir ? »

lundi 7 novembre 2022, à l'hôtel Campo dell'Oro à Ajaccio

Modalités d'inscriptions et programme à venir

Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir de différents indicateurs, issus des sources de données suivantes : le système SI-DEP (système d'information de dépistage, visant au suivi exhaustif des patients testés en France dans les laboratoires de ville et hospitaliers. **Par convention avec le niveau national, ce bilan rapporte uniquement les données des personnes ayant déclaré un code postal de résidence en Corse**) ; l'association SOS Médecins Ajaccio ; les collectivités de personnes âgées (Ehpad, etc.) et dans les autres types d'établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS — FAM, MAS, etc.) ; le système d'information MONIC (monitorage des clusters) ; les services d'accueil d'urgence et accueils médicaux non programmés, participant au réseau Oscour® ; l'application SI-VIC (suivi des personnes hospitalisées) ; le système d'information VAC-SI (suivi des vaccinations).

Tableau 1 - Indicateurs épidémiologiques régionaux et départementaux, semaines 2022-S38 et 2022-S39, Corse (source : SI-DEP)

tous âges	Corse			Corse-du-Sud			Haute-Corse		
	S38	S39	évolution S38 vs S39	S38	S39	évolution S38 vs S39	S38	S39	évolution S38 vs S39
taux d'incidence (pour 100 000 hab.)	199	254	+ 28 %	207	278	+ 34 %	192	234	+ 22 %
taux de dépistage (pour 100 000 hab.)	1 453	1 600	+ 10 %	1 483	1 615	+ 9 %	1 427	1 587	+ 11 %
taux de positivité (%)	13,7	15,9	+ 2,2 points de pourcentage	14,0	17,2	+ 3,2 points de pourcentage	13,5	14,7	+ 1,2 point de pourcentage

Situation épidémiologique en Corse

Surveillance virologique

Les données chiffrées sont présentées dans le tableau 1. En S39, 5 591 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (vs 5 078 en S38) et, parmi ceux-ci, 888 étaient positifs (vs 696 en S38 — tableau 1).

Tous âges

Au **niveau régional**, le taux d'incidence tous âges augmente, de manière plus importante que le taux de dépistage. Le taux de positivité augmente également (figure 1).

Au **niveau départemental**, les trois taux augmentent également pour les deux départements.

Par classe d'âges

Au **niveau régional**, la circulation virale augmente chez les 40-64 ans et les plus de 65 ans. Elle est quasiment stable chez les moins de 15 ans et les 20-39 ans et en baisse chez les 15-19 ans.

Au **niveau départemental**, en Corse-du-Sud, la circulation virale augmente dans toutes les classes d'âges, mis à part chez les 15-19 ans, où elle semble en très légère diminution, et chez les 20-39 ans, où elle semble stable.

En Haute-Corse, la circulation virale augmente également dans toutes les classes d'âges, mis à part chez les moins de 15 ans et les 15-19 ans, où elle semble stable, voire en très légère baisse.

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-S09 à 2022-S39, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai 2020, SI-DEP à partir du 13 mai 2020)

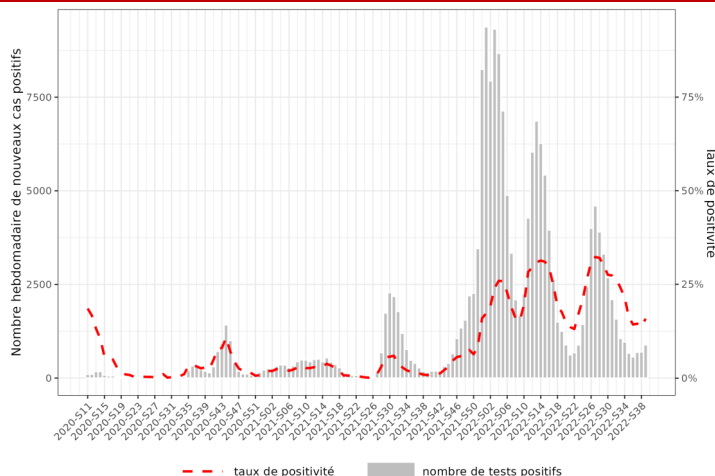
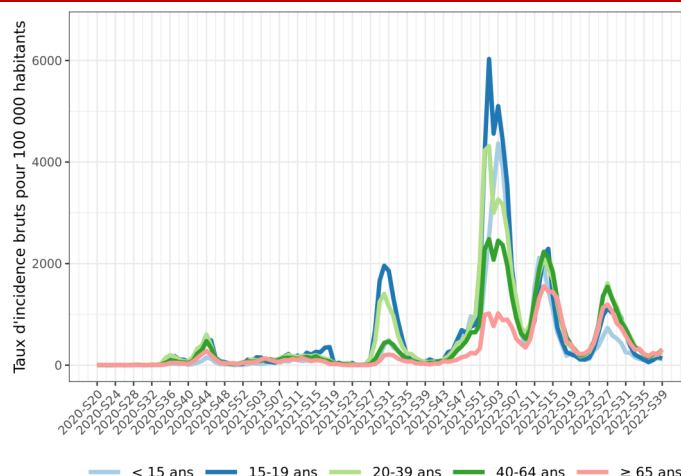


Figure 2 - Taux d'incidence bruts pour 100 000 habitants du Covid-19 par classe d'âge, semaines 2020-S21 à 2022-S39, Corse (source : SI-DEP)



Territoires de projets

En S39, la situation se dégrade dans l'ensemble des territoires de projet, mis à part en Castagniccia-Mare e monti, où elle est stable actuellement.

Les territoires de projet présentent des taux d'incidence compris entre 150 et 420 cas pour 100 000 habitants (figure 3) et des taux de positivité compris entre 12 % et 25 %.

Criblage

Les données de criblage disponibles sur la S39 montrent toujours la prédominance de la mutation en position L452 en Corse (96,2 % de présence de cette mutation sur 27,2 % de prélèvements positifs criblés), en lien avec la présence de certains sous-lignages d'Omicron, dont BA.4 et BA.5.

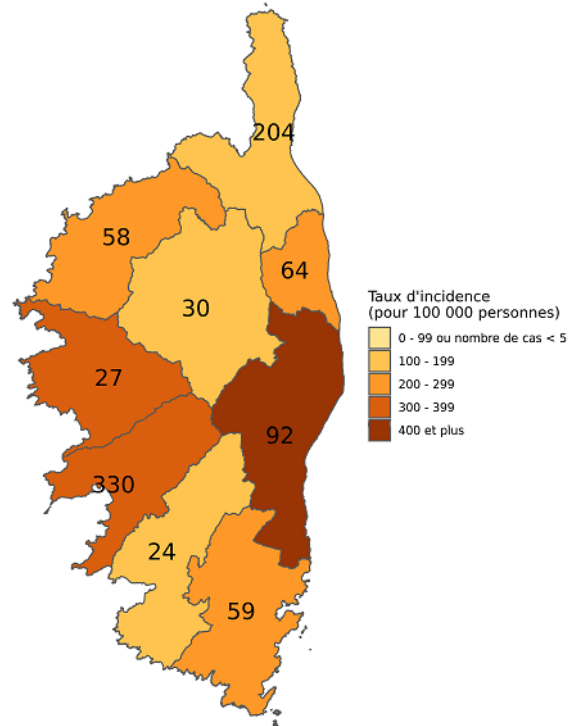
Surveillance en ville

En S39, SOS Médecins a effectué 108 consultations pour suspicion de Covid-19, soit 5,1 % de la part d'activité, en légère diminution par rapport à la semaine précédente (7,5 % en S38 — figure 4).

Surveillance en établissements médico-sociaux

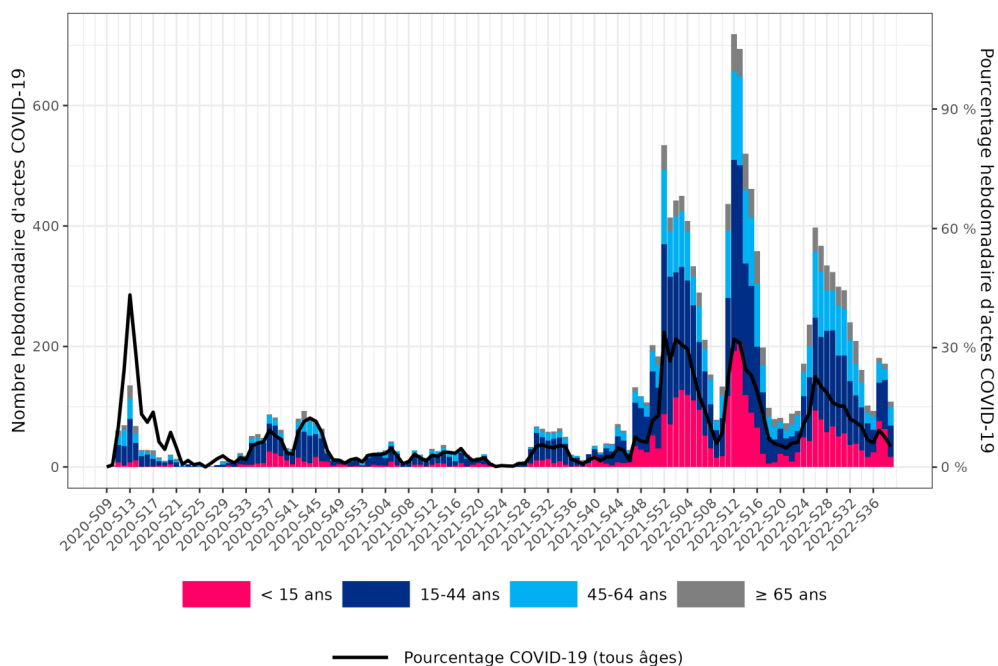
Au 2 octobre, 3 établissements médico-sociaux avec hébergement avaient déclaré un épisode de Covid-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif), dont 2 clusters.

Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de Covid-19 par territoire de projets, semaine 2022-S39, Corse (source : SI-DEP)



Source : SI-DEP, traitement : Santé publique France.

Figure 4 - Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de Covid-19 par classe d'âges et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au Covid-19, semaines 2022-S08 à 2022-S38, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)



Surveillance en milieu hospitalier

Trente-et-un passages aux **urgences** pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés en S39 (20 passages en S38 - figure 5). L'activité est en augmentation par rapport à la semaine précédente (1,6 % vs 1,0 % en S38). Au niveau départemental, la part d'activité liée au Covid-19 aux urgences est en augmentation en Corse-du-Sud (1,6 % vs 0,9 % en S38) et en Haute-Corse (1,5 % vs 1,0 % en S38).

Au 2 octobre, en Corse, d'après **SI-VIC** :

- 3 767 personnes ont été **prises en charge** pour Covid-19 depuis le début de l'épidémie (+ 10 par rapport au 25 septembre) ;
- 3 197 personnes étaient **retournées à domicile** après avoir été hospitalisées (1 584 en Corse-du-Sud et 1 613 en Haute-Corse) ;
- 84 personnes étaient **hospitalisées tous services confondus** (- 4 par rapport au 25 septembre — figure 6A) : 58 en Corse-du-Sud (57 au 25 septembre) et 26 en Haute-Corse (vs 31 le 25 septembre).

La file active des **hospitalisations conventionnelles** pour Covid-19 est en hausse en Corse-du-Sud (30 hospitalisations le 2 octobre vs 25 le 25 septembre) et quasiment stable en Haute-Corse (11 hospitalisations contre 13 au 25 septembre).

Au 2 octobre, aucune personne n'était hospitalisée en **réanimation ou soins intensifs/continus** (figure 6B), contre 3 le 25 septembre).

Figure 5 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 par classe d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au Covid-19, semaines 2020-S09 à 2022-S39, Corse (source : Oscour®)

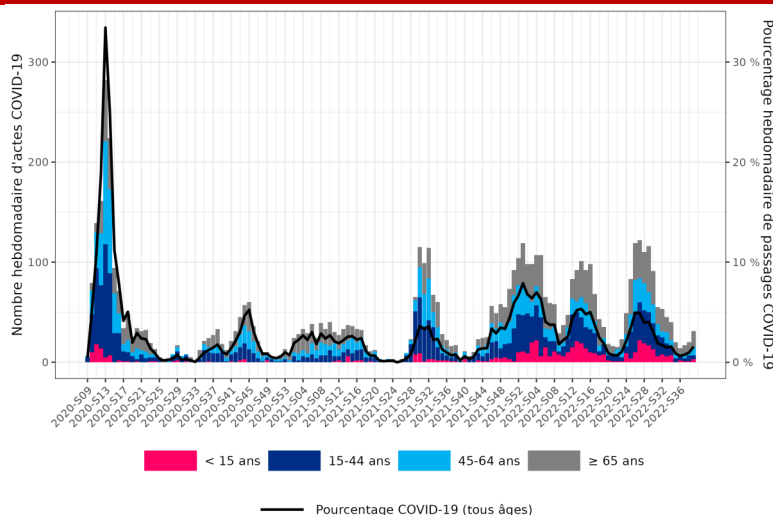
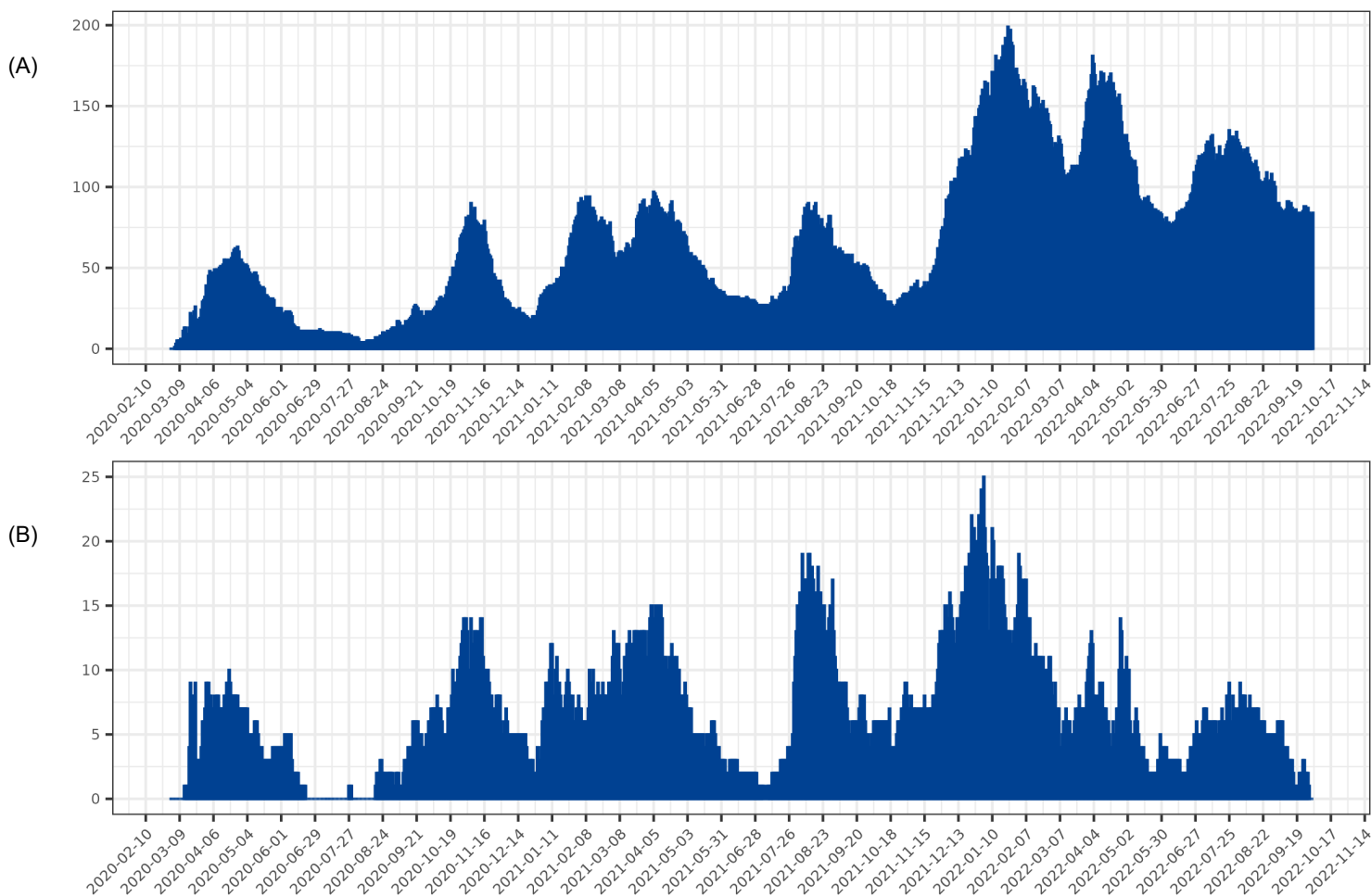
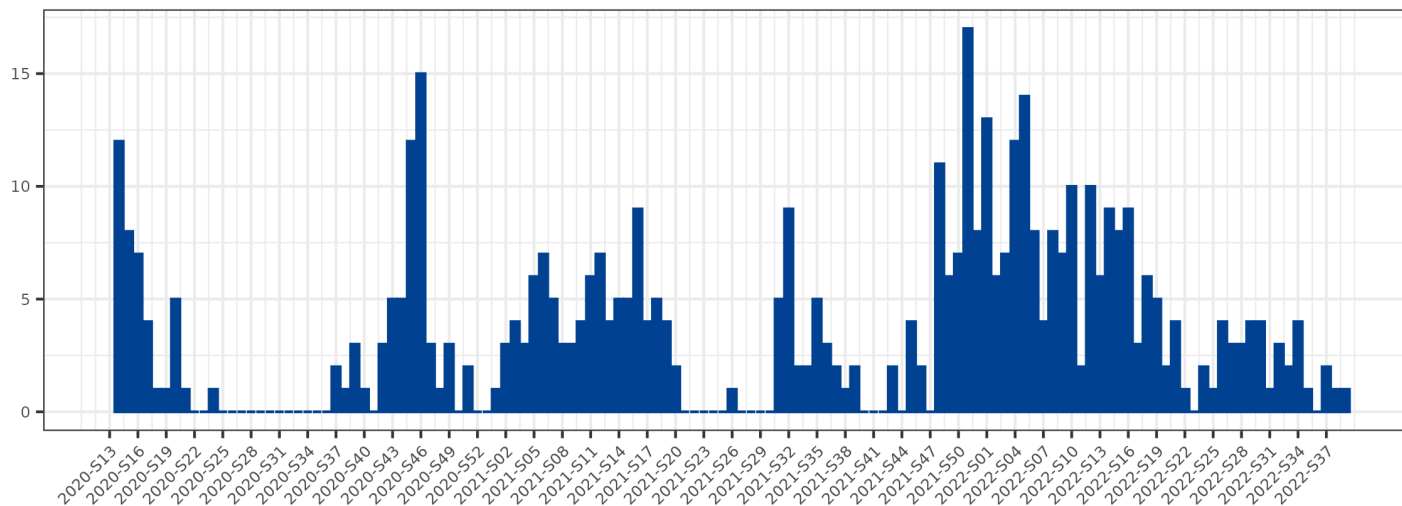


Figure 6 - Files actives quotidiennes des hospitalisations pour Covid-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins intensifs/continus (B), du 25-03-2020 au 02-10-2022, Corse (source : SI-VIC®)



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 2 octobre, 486 personnes sont décédées à l'hôpital (1 nouveau décès à déplorer par rapport au 25 septembre) : 237 en Corse-du-Sud et 249 en Haute-Corse. L'évolution du nombre hebdomadaire de décès hospitaliers liés au Covid-19 en Corse est présentée dans la figure 7.

Figure 7 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès hospitaliers liés au Covid-19, semaines 2020-S13 à 2022-S39, Corse (source : SIVIC®)



Conclusion

En S39, la circulation virale est en augmentation. La file active des hospitalisations conventionnelles est en très légère hausse. Aucune personne n'est hospitalisée en réanimation.

Le taux d'incidence est en augmentation (254 cas pour 100 000 habitants, soit + 28 % par rapport à la semaine précédente), comme le taux de dépistage (1 600 personnes testées pour 100 000 habitants, soit + 10 %), ainsi que le taux de positivité (15,9 %, soit + 2,2 points de pourcentage).

Tous services confondus, la file active des hospitalisations est en très légère baisse. La file active en hospitalisation conventionnelle est en très légère hausse. Aucune personne n'était hospitalisée en réanimation le 2 octobre.

Dispositif de surveillance renforcée des cas humains

La surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika repose sur un dispositif régional de surveillance renforcée au cours de la période d'activité du moustique, estimée du 1^{er} mai au 30 novembre.

Principe du dispositif de surveillance :

- adresser le patient suspect de chikungunya, de dengue ou de Zika au laboratoire pour une recherche des 3 pathologies, en particulier chez les personnes ayant voyagé dans les zones de circulation des virus (zone intertropicale).
- privilégier si possible la prescription d'une RT-PCR et inciter le patient à réaliser le prélèvement dans les suites immédiates de la consultation.
- signaler à l'ARS le plus rapidement possible les patients avec résultats positifs (RT-PCR et/ou sérologie).
- en cas de résultat IgM positif isolé, prescrire la réalisation d'un 2^e prélèvement dans un délai au minimum de 15 jours après le 1^{er} prélèvement.

Devant tout **résultat biologique positif** pour l'une de ces 3 maladies, il est demandé aux médecins cliniciens et/ou aux laboratoires de procéder sans délai à son **signalement à l'ARS** par tout moyen approprié (logigramme en page 8) à l'aide d'une fiche Cerfa de notification d'une MDO ([dengue](#) ; [chikungunya](#) ; [Zika](#)).

Le signalement d'un résultat biologique positif entraîne immédiatement des investigations épidémiologiques. Celles-ci ont pour objectif de déterminer la période d'exposition et de virémie* du cas, ainsi que d'identifier les différents lieux de séjour et de déplacements du cas pendant cette période. En fonction des résultats de l'investigation, des investigations entomologiques et des actions de lutte antivectorielle (LAV) appropriées sont menées, avec destruction des gîtes larvaires et, si nécessaire, traitements adulticides ou larvicides ciblés dans un périmètre de 150 à 200 mètres autour des lieux fréquentés par le cas pendant la période de virémie.

En cas de présence de cas autochtone(s) confirmé(s) de chikungunya, de dengue ou de Zika, les modalités de surveillance sont modifiées et les professionnels de santé de la zone impactée en sont informés.

** La période de virémie commence 2 jours avant (J-2) le début des signes (J0) et se termine 7 jours après (J7).*

Des informations actualisées sont disponibles sur le site de l'ARS Corse :

- [surveillance du chikungunya, de la dengue et des infections à virus Zika](#)
- [les moustiques : espèces nuisibles](#)

Ainsi que sur le site de Santé publique France :

- [liste des maladies à déclaration obligatoire](#)
- [maladies à transmission vectorielles](#)
- [données nationales de la surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika](#)



Nombre de cas confirmés ou probables **importés** de chikungunya, de dengue et de Zika, par région, France métropolitaine et pour les départements avec implantation documentée d'*Aedes albopictus* (du 1^{er} mai au 30 septembre 2022)

région	total France métropolitaine				départements avec implantation documentée d' <i>Aedes albopictus</i>			
	dengue	chikungunya	Zika	flavivirus*	dengue	chikungunya	Zika	flavivirus*
Auvergne-Rhône-Alpes	23	2	0	0	22	2	0	0
Bourgogne-Franche-Comté	6	0	0	0	5	0	0	0
Bretagne	5	0	0	0	-	-	-	-
Centre-Val-de-Loire	5	0	0	0	5	0	0	0
Corse	0	0	0	0	0	0	0	0
Haute-Corse	0	0	0	0	0	0	0	0
Corse-du-Sud	0	0	0	0	0	0	0	0
Grand Est	6	0	0	0	6	0	0	0
Hauts-de-France	4	0	0	0	0	0	0	0
Ile-de-France	65	6	0	0	65	6	0	0
Normandie	1	1	0	0	-	-	-	-
Nouvelle-Aquitaine	26	3	0	0	26	3	0	0
Occitanie	36	2	2	0	36	2	2	0
Pays-de-la-Loire	4	2	0	0	4	2	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	22	1	0	0	22	1	0	0
Total	203	17	2	0	191	14	2	0

* Impossible de déterminer si infection à virus Zika ou dengue

Objectifs

- Identifier les cas suspects importés
- Mettre en place des mesures entomologiques pour prévenir la transmission de la maladie autour de ces cas

Zone et période de surveillance

- moustique *Aedes albopictus* implanté sur toute la Corse
- du 1^{er} mai au 30 novembre

CONDUITE A TENIR DEVANT DES CAS SUSPECTS OU CONFIRMES DE CHIKUNGUNYA, DE DENGUE ET DE ZIKA

(en l'absence de circulation autochtone de dengue, de chikungunya et de zika)

Du 1^{er} mai au 30 novembre : période d'activité estimée du vecteur (*Aedes albopictus*)

CHIKUNGUNYA– DENGUE fièvre brutale > 38,5°C d'apparition brutale avec au moins 1 signe parmi les suivants : céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire	OU	ZIKA éruption cutanée avec ou sans fièvre avec au moins 2 signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgies, myalgies
en dehors de tout autre point d'appel infectieux		

Voyage récent en zone de circulation des virus CHIK-DENGUE-ZIKA depuis moins de 15 jours

OUI	NON
cas suspect importé	cas suspect autochtone - probabilité faible - envisager d'autres diagnostics
<p style="text-align: center;">Signaler le cas à l'ARS sans attendre les résultats biologiques en envoyant la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p> <p style="text-align: center;">fax : 04 95 51 99 12 mél : ars2a-alerte@ars.sante.fr</p>	<p style="text-align: center;">adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA** avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p>
<p style="text-align: center;">Mise en place de mesures entomologiques selon contexte</p>	<p style="text-align: center;">adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA** avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p>
<p style="text-align: center;">Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA** avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p> <p style="font-size: 8px;">* La fiche de signalement et de renseignements cliniques contient les éléments indispensables pour la réalisation des tests biologiques. ** Pourquoi rechercher les 3 diagnostics : diagnostic différentiel difficile en raison de symptomatologies proches et peu spécifiques + répartitions géographiques des 3 virus superposables (région intertropicale).</p>	<p style="text-align: center;">signaler le cas à l'ARS si présence d'un résultat positif en envoyant une fiche de déclaration obligatoire</p> <p style="text-align: center;">fax : 04 95 51 99 12 mél : ars2a-alerte@ars.sante.fr</p>
<p style="text-align: center;">Conseiller le patient en fonction du contexte : Protection individuelle contre les piqûres de moustiques, si le patient est en période virémique (jusqu'à 7 jours après le début des signes), pour éviter qu'il soit à l'origine de cas autochtones</p> <p style="text-align: center;">Rapports sexuels protégés si une infection à virus zika est suspectée</p>	<p style="text-align: center;">adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA** avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p>

DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE CHIKUNGUNYA, DENGUE ET ZIKA

	DDS*	J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7	J+8	J+9	J+10	J+11	J+12	J+13	J+14	J+15	...
RT-PCR Sang (chik-dengue-zika)																	
RT-PCR Urine (zika)																	
Sérologie (IgM et IgG) (chik-dengue-zika)																	

* date de début des signes Analyse à prescrire

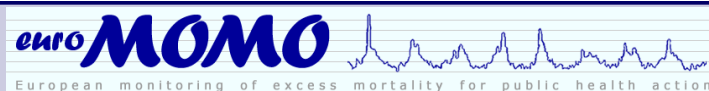
POINT FOCAL RÉGIONAL

	ARS CORSE quartier St Joseph – CS 13003 20700 Ajaccio cedex 9	tél : 04 95 51 99 88 fax : 04 95 51 99 12 Mél : ars2a-alerte@ars.sante.fr
--	--	--

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

Suivi de la mortalité toutes causes

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

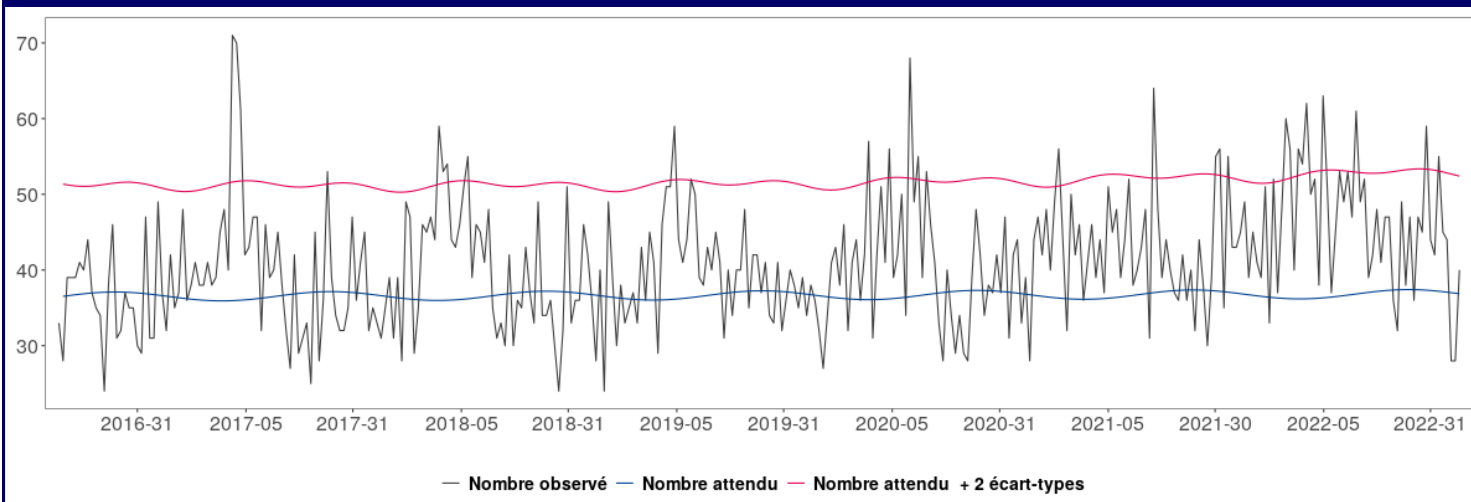


Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

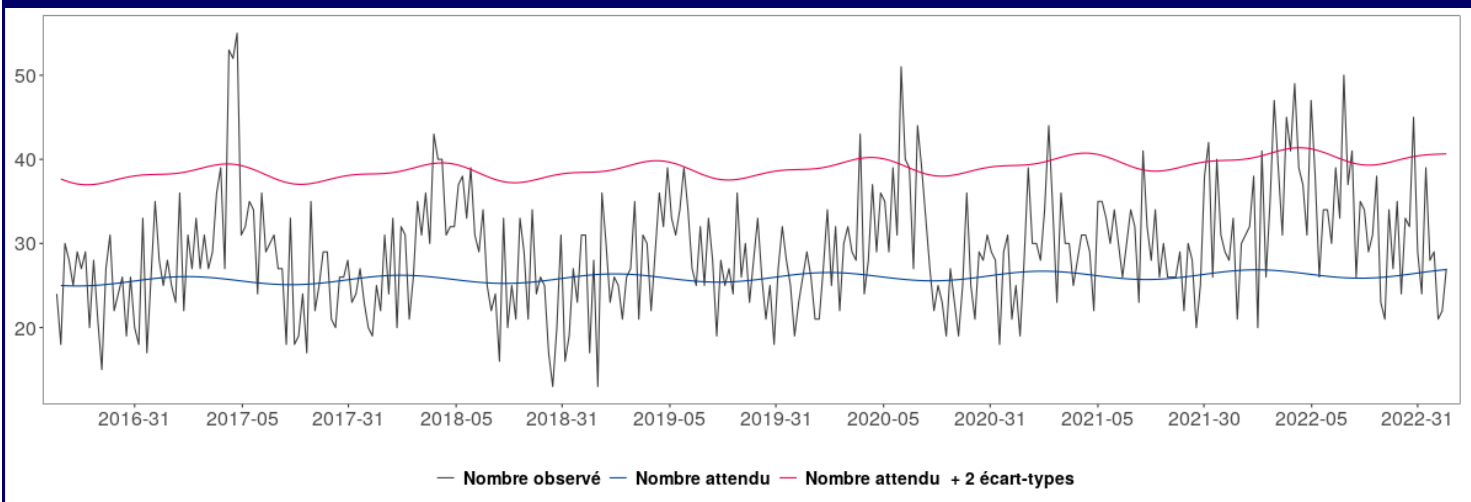
Le modèle permet ainsi de fournir une prévision du nombre attendu de décès en l'absence de tout évènement (épidémies, phénomènes climatiques ...).

En S33, un dépassement du seuil d'alerte a été observé pour la mortalité tous âges. Cette tendance ne s'est pas confirmée les semaines suivantes, le nombre de décès observé est repassé en dessous du seuil d'alerte depuis.

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (bleu) de décès, tous âges confondus, 2013 à 2022, Corse – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (bleu) de décès, chez les plus de 75 ans, 2013 à 2022, Corse – Insee, Santé publique France



| LA CERTIFICATION ÉLECTRONIQUE DES DÉCÈS |

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](#).

Le Point Focal Régional (PFR)

alerter, signaler tout événement indésirable sanitaire, médico-social ou environnemental
maladies à déclaration obligatoire, épidémie
24h/24—7j/7

tél 04 95 51 99 88

fax 04 95 51 99 12

courriel ars2a-alerte@ars.sante.fr



| Déclarer au point focal régional |

Tout événement sanitaire ou environnemental ayant ou pouvant avoir un **impact** sur la **santé** des personnes

La survenue dans une **collectivité** de **cas groupés** d'une **pathologie infectieuse**

Les **maladies à déclaration obligatoire**

| 36 maladies à déclaration obligatoire |

En cliquant sur chaque maladie en bleu, vous avez un accès direct aux formulaires de déclarations obligatoire à transmettre au point focal régional de l'ARS Corse.

- | | |
|---|---|
| - bilharziose urogénitale autochtone | - paludisme d'importation dans les départements d'outre-mer |
| - botulisme | - peste |
| - brucellose | - poliomyélite |
| - charbon | - rage |
| - chikungunya | - rougeole |
| - choléra | - rubéole |
| - dengue | - saturnisme de l'enfant mineur |
| - diphtérie | - suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob et autres encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles humaines |
| - encéphalite à tique | - tétanos |
| - fièvres hémorragiques africaines | - toxi-infection alimentaire collective |
| - fièvre jaune | - tuberculose
(la déclaration se fait via e-DO) |
| - fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes | - tularémie |
| - hépatite aiguë A | - typhus exanthématique |
| - infection aiguë symptomatique par le virus de l'hépatite B (fiche à demander à l'ARS) | - West Nile |
| - infection par le VIH quel qu'en soit le stade
(la déclaration se fait via e-DO) | - Zika |
| - infection invasive à méningocoque | |
| - légionellose | |
| - listériose | |
| - orthopoxviroses dont la variole | |
| - mésothéliomes | |
| - paludisme autochtone | |

Un « **portail des événements sanitaires indésirables** » permet aux **professionnels** et aux **usagers** de signaler une **vigilance** ou un événement indésirable grave associé à un produit ou à un acte de soins (**EIGS**). Ce portail est accessible à l'adresse suivante :

<https://signalement.social-sante.gouv.fr>

Covid-19 : pour rester informé sur la situation en France et dans le monde, [cliquez ici](#).

Création de l'Observatoire de la santé des riverains du projet de centre de stockage de Bure (OSaRiB).

La constitution et la mise en œuvre de cette observatoire, né d'une démarche participative et multi partenariale pour répondre aux préoccupations des populations riveraines, a pour objectif de faire un état des lieux de la santé, et son suivi, de la population de la zone riveraine et d'une zone non riveraine du projet de centre de stockage. C'est la santé dans toutes ses dimensions, physique et psychologique, qui sera décrite.

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

Pollution de l'eau à Hermonville, février 2021 – Résultats de l'enquête épidémiologique

Santé publique France a été sollicitée par l'agence régionale de santé (ARS) Grand Est pour réaliser une investigation épidémiologique afin de décrire l'impact sur la santé de la population de la commune d'Hermonville (Marne) d'une contamination fécale de l'eau potable en février 2021. L'enquête a permis d'évaluer la gravité des symptômes et la connaissance et l'application des messages de prévention.

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

Virus de la polio détectés dans les eaux usées en Angleterre et aux Etats-Unis : Santé publique France maintient sa vigilance.

Suite à la détection de poliovirus dans les eaux usées de zones métropolitaines densément peuplées dans plusieurs pays où le virus de la poliomyélite ne circule plus, Santé publique France maintient sa vigilance face à cette situation inhabituelle.

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

Troubles musculo-squelettiques dans le BTP : évolution des facteurs de risque chez les salariés entre 2010 et 2017.

Santé publique France publie les résultats de l'étude Sumer sur l'évolution des facteurs de risque de troubles musculo-squelettiques chez les salariés du bâtiment et des travaux publics entre 2010 et 2017 et encourage les actions de prévention auprès de ces populations particulièrement touchées par ces maladies professionnelles.

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

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 27 septembre 2022, n° 18

- Traumatologie routière pendant la première période de confinement pour cause de pandémie de Covid-19 Registre du Rhône. Bernard Laumon et coll. ;
- Étude Pré'Violence : prévalence des violences déclarées par les femmes majeures ayant consulté dans les centres municipaux de santé des Hauts-de-Seine et de Seine-Saint-Denis entre le 7 décembre 2020 et le 28 janvier 2021. Justine Lebouc et coll.

Pour lire le bulletin, [cliquez ici](#)



Sentinelles
Réseau Sentinelles

**Participez à la surveillance
de 9 indicateurs de santé :**

Le **réseau Sentinelles** réunit plus de 1 300 médecins généralistes et une centaine de pédiatres répartis sur l'ensemble du territoire métropolitain. En partenariat avec Santé Publique France, le réseau **recueille, analyse et redistribue des données épidémiologiques** issues de l'activité des médecins « Sentinelles » à des fins de veille sanitaire.

La **surveillance continue** consiste à déclarer de façon hebdomadaire les cas vus en consultation, pour 10 indicateurs de santé (environ 10 minutes par semaine). **Nous réalisons également une surveillance virologique des IRA permettant de connaître et caractériser les virus circulant sur le territoire.** Cette surveillance est basée sur des **prélèvements salivaires**.

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
Réseau Sentinelles

Tel : 04 20 20 22 19 Mail : masse_s@univ-corse.fr
Tel : 01 44 73 84 35 Mail : rs-animateurs@jplesp.upmc.fr
Site Internet : www.sentiweb.fr



**MÉDECINE
SORBONNE
UNIVERSITÉ**



- Infections respiratoires aiguës
- Varicelle
- Diarrhées aiguës
- Zona
- IST bactériennes
- Maladie de Lyme
- Oreillons
- Actes suicidaires
- Coqueluche

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

Diffusion
Cellule régionale de Santé publique France Paca-Corse
C/o ARS PACA
132 boulevard de Paris,
CS 50039,
13331 Marseille Cedex 03
☎ 04 13 55 81 01
☎ 04 13 55 83 47
paca-corse@santepubliquefrance.fr