

## CORSE

**N°2022 - 40 publié le jeudi 13 octobre 2022**

*Période analyse : du lundi 3 au dimanche 9 octobre 2022*

### | POINTS CLEFS |

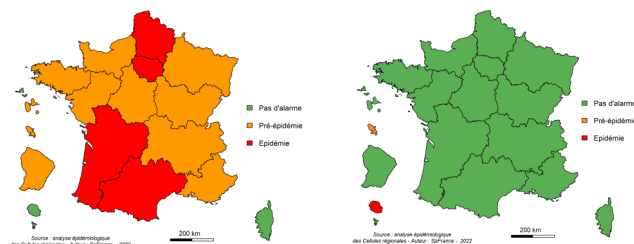
#### | COVID-19 |

En S40, la circulation virale augmente fortement. La file active des hospitalisations conventionnelles est en légère augmentation mais aucune personne n'est hospitalisée en réanimation.

- taux d'incidence en forte augmentation ;
  - taux de dépistage en augmentation ;
  - taux de positivité en forte augmentation ;
  - activité liée au Covid-19 dans l'association SOS Médecins en forte augmentation ;
  - activité liée au Covid-19 aux urgences en légère augmentation ;
  - file active des hospitalisations conventionnelles en légère augmentation ;
  - aucune hospitalisation en réanimation ou soins intensifs ;
  - aucun nouveau décès enregistré.
- Plus d'infos en [page 2](#).

#### | SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

**BRONCHIOLITE :** ↗ [page 6](#) **GRIPPE :** →



**Phases épidémiques :**  
(bronchiolite / grippe uniquement)

- pas d'épidémie
- pré ou post épidémie
- épidémie

**Évolution des indicateurs** (sur la semaine écoulée par rapport à la précédente) :

- ↗ augmentation
- stable
- ↘ diminution

#### **GASTRO-ENTERITES :**

- services des urgences : activité faible ;
- associations SOS Médecins : activité faible ;
- réseau Sentinelles : activité faible.

#### | CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Surveillance renforcée

La surveillance des cas de chikungunya, dengue et Zika a débuté le 1<sup>er</sup> mai et se termine le 30 novembre. En Corse, le **1<sup>er</sup> cas autochtone de dengue a été confirmé en S40** ([communiqué de presse de l'ARS](#)). Plus d'infos sur la surveillance en [page 7](#).

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 |

Plus d'infos en [page 9](#).

**A VOS AGENDAS**

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

**4<sup>e</sup> rencontres 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'inscription et programme à venir**

**Tableau 1 - Indicateurs épidémiologiques régionaux et départementaux, semaines 2022-S39 et 2022-S40, Corse (source : SI-DEP)**

tous âges	Corse			Corse-du-Sud			Haute-Corse		
	S39	S40	évolution S39 vs S40	S39	S40	évolution S39 vs S40	S39	S40	évolution S39 vs S40
taux d'incidence (pour 100 000 hab.)	254	471	+ 85 %	278	528	+ 90 %	234	421	+ 80 %
taux de dépistage (pour 100 000 hab.)	1 600	2 045	+ 28 %	1 615	2 204	+ 36 %	1 587	1 908	+ 20 %
taux de positivité (%)	15,9	23,0	+ 7,1 points de pourcentage	17,2	24,0	+ 6,8 points de pourcentage	14,7	22,1	+ 7,4 points de pourcentage

**Méthodologie**

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les laboratoires de ville et hospitaliers (SI-DEP) ; l'association SOS Médecins d'Ajaccio ; les collectivités de personnes âgées (Ehpad, etc.) et les autres établissements sociaux et médico-sociaux ; les services d'accueil d'urgence et accueils médicaux non programmés (Oscour®) ; les services hospitaliers dont les réanimations (SI-VIC).

**Situation épidémiologique en Corse**

**Surveillance virologique**

Les données chiffrées sont présentées dans le tableau 1. En S40, 7 148 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (vs 5 593 en S39) et, parmi ceux-ci, 1 645 étaient positifs (vs 888 en S39 — tableau 1).

**Tous âges**

Au niveau régional, le taux d'incidence tous âges augmente très fortement, alors que le taux de dépistage augmente également, mais plus faiblement. Le taux de positivité augmente très fortement (figure 1).

Au niveau départemental, les dynamiques d'évolution des trois taux sont similaires à celles observées au niveau régional.

**Chez les 65 ans et plus**

**Au niveau régional**, le taux d'incidence chez les 65 ans augmente très fortement, tandis que le taux de dépistage augmente également, mais plus faiblement. Le taux de positivité augmente très fortement (24,3 %, soit + 8,7 points de pourcentage par rapport à la semaine précédente).

La circulation virale augmente **dans les deux départements**. Le taux de positivité est de 27,6 % en Corse-du-Sud (soit + 9,9 points de pourcentage par rapport à la semaine précédente) et de 21,2 % en Haute-Corse (soit + 7,5 points de pourcentage par rapport à la semaine précédente).

**Territoires de projets**

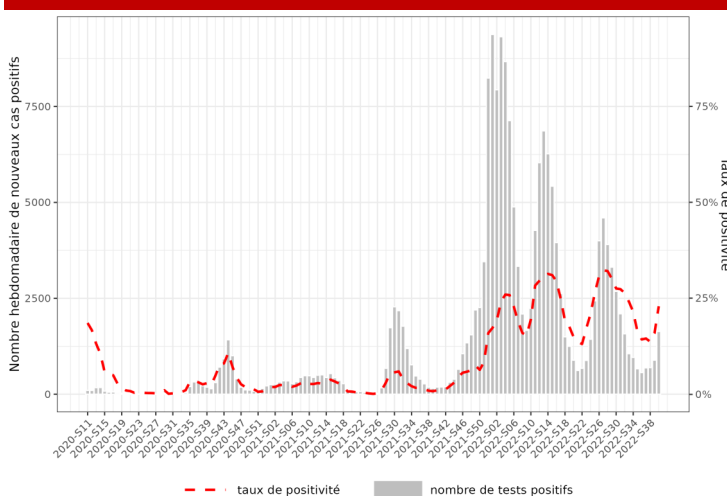
En S40, la situation se dégrade fortement dans l'ensemble des territoires de projets. Les augmentations des taux de positivité vont de + 2,6 points (dans l'ouest corse) à + 13,5 points de pourcentage (dans l'extrême sud-Alta Rocca).

Les territoires de projets présentent des taux de positivité compris entre 17,9 % (pays bastiais) et 29,3 % (plaine orientale).

**Criblage**

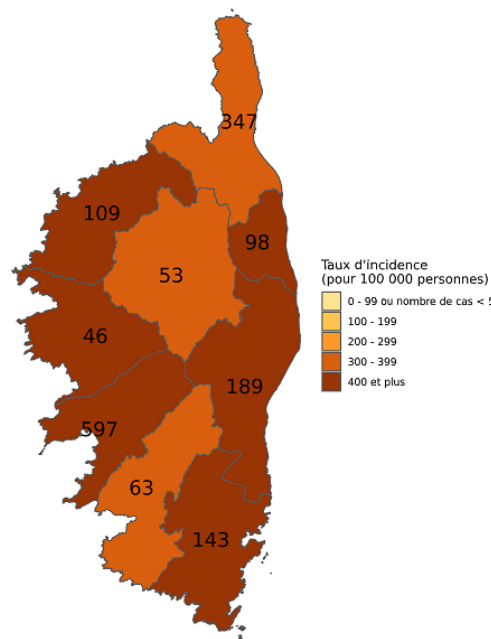
Les données de criblage disponibles sur la S40 montrent toujours la **prédominance de la mutation en position L452** en Corse (99,2 % de présence de cette mutation sur 25,3 % de prélèvements positifs criblés), en lien avec la présence de certains sous-lignages d'Omicron, dont BA.4 et BA.5.

**Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-S09 à 2022-S40, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai 2020, SI-DEP à partir du 13 mai 2020)**



**Figure 2 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de Covid-19 par territoire de projets, semaine 2022-S40, Corse (source : SI-DEP)**

Couleurs : taux d'incidence bruts pour 100 000 habitants (nombre de cas positifs ayant une adresse administrative dans le territoire de projet rapporté à la population du territoire de projet).  
 Nombres : estimations du nombre de cas positifs. Ces estimations doivent être considérées en tant qu'indicateurs de la circulation virale.



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

**Surveillance en ville**

En S40, SOS Médecins a effectué 230 consultations pour suspicion de Covid-19, soit 10,0 % de la part d'activité, en forte augmentation par rapport à la semaine précédente (5,1 % en S39 — figure ci-dessous).

**Surveillance en établissements médico-sociaux**

Au 9 octobre, 3 établissements médico-sociaux avec hébergement avaient déclaré un épisode de Covid-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif), tous des clusters.

**Surveillance en milieu hospitalier**

Quarante passages aux **urgences** pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés en S40 (vs 32 passages en S39 — figure ci-dessous). L'activité est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (2,0 % vs 1,6 % en S39). Au niveau départemental, la part d'activité liée au Covid-19 aux urgences est en augmentation en Corse-du-Sud (2,3 % vs 1,8 % en S39), et en augmentation plus légère en Haute-Corse (1,8 % vs 1,5 % en S39).

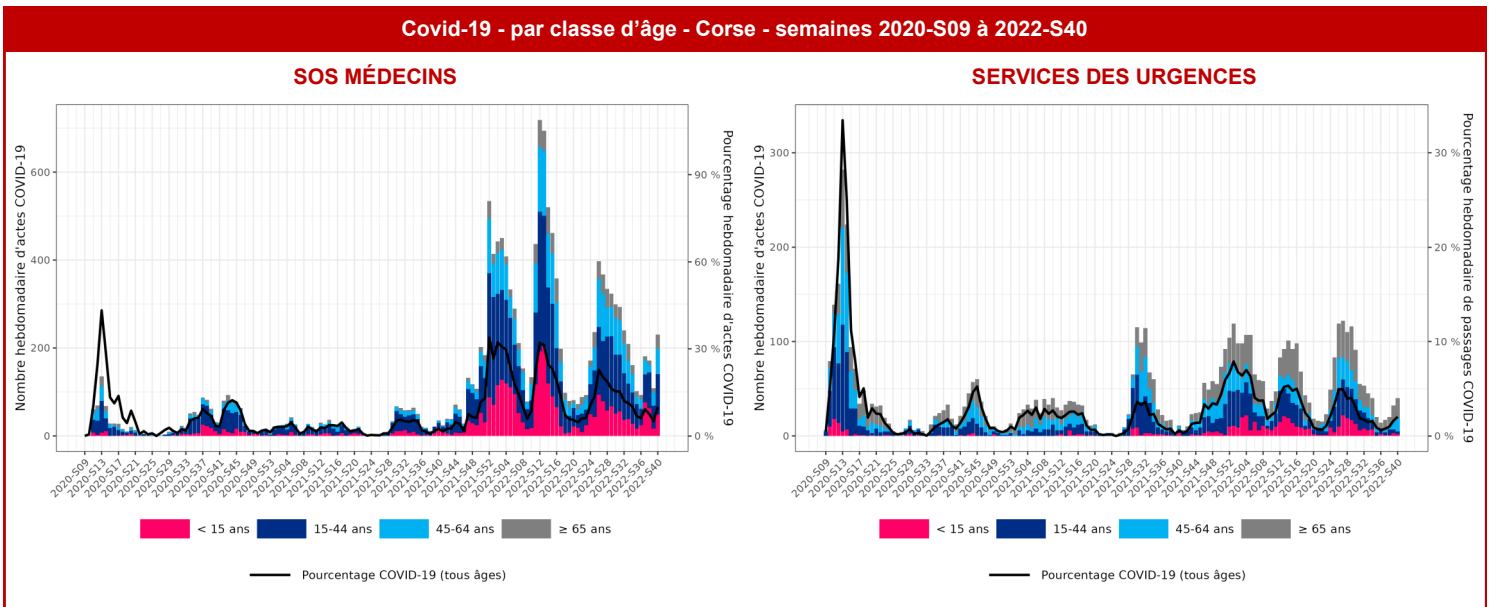
Au 9 octobre, en Corse, d'après **SI-VIC** :

- 3 789 personnes ont été prises en charge pour Covid-19 depuis le début de l'épidémie (+ 18 par rapport au 2 octobre) ;
- 3 210 personnes étaient retournées à domicile après avoir été hospitalisées ;
- 93 personnes étaient hospitalisées tous services confondus (+ 5 par rapport au 2 octobre).

La file active des hospitalisations conventionnelles pour Covid-19 est stable en Corse-du-Sud (31 hospitalisations le 9 octobre vs 30 le 2 octobre) et en légère augmentation en Haute-Corse (18 hospitalisations vs 15 le 2 octobre).

Au 9 octobre, aucune personne n'était hospitalisée en réanimation ou soins intensifs/continus, comme le 2 octobre.

Enfin, depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 9 octobre, 486 personnes sont décédées à l'hôpital (aucun nouveau décès à déplorer par rapport au 2 octobre) : 237 en Corse-du-Sud et 249 en Haute-Corse.



# | BRONCHIOLITE |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 3 au dimanche 9 octobre 2022

**Pas d'épidémie en cours.**

**SOS Médecins** - Vingt et une consultations pour bronchiolite ont été effectuées en S40, correspondant à 15,1 % du total des consultations d'enfants de moins de 2 ans, en forte augmentation par rapport à la S40 (5,7 %).

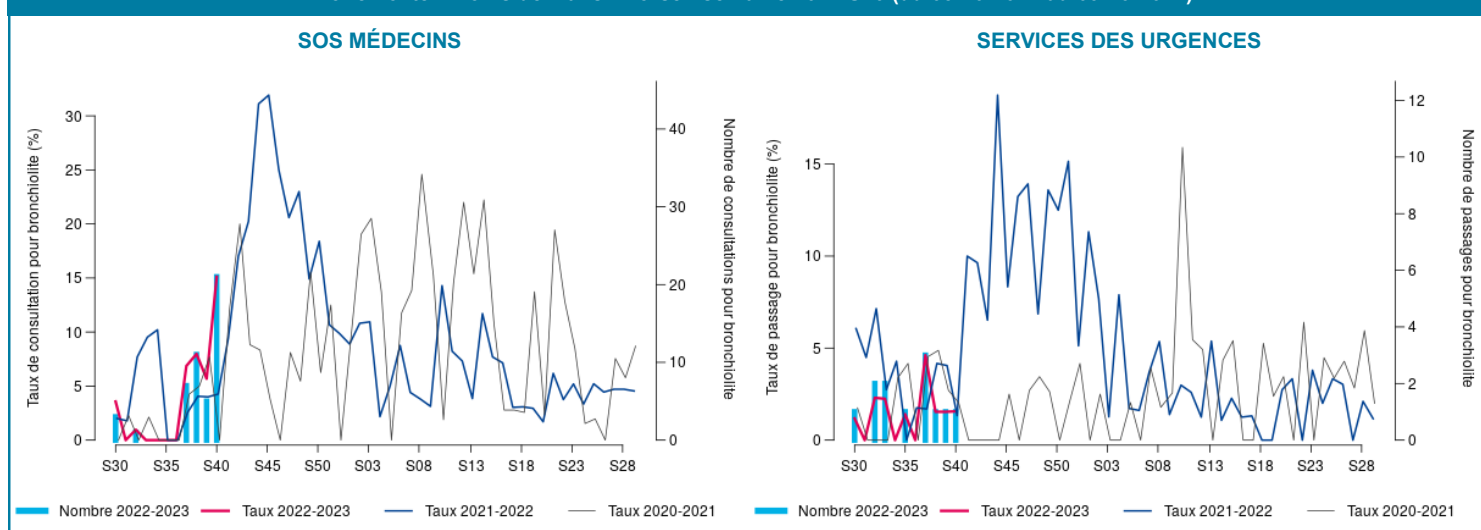
**Services des urgences** - Un passage pour bronchiolite a été enregistré aux urgences en S40, soit 1,6 % du total des consultations des enfants de moins de 2 ans, stable par rapport à la S39 (1 passage également).

Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.internet-sante.fr)

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-36	2022-37	2022-38	2022-39	2022-40
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	72	102	138	88	<b>139</b>
consultations pour diagnostic bronchiolite	0	7	11	5	<b>21</b>
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	0,0%	6,9%	8,0%	5,7%	<b>15,1%</b>

SERVICES DES URGENCES	2022-36	2022-37	2022-38	2022-39	2022-40
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	61	65	65	65	<b>64</b>
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	0	3	1	1	<b>1</b>
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	0,0%	4,6%	1,5%	1,5%	<b>1,6%</b>
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	0	1	1	0	<b>0</b>
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	/	67%	33%	/	/

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2022-S40 (du 03-10-2022 au 09-10-2022)



## 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<sup>er</sup> 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<sup>e</sup> prélèvement dans un délai au minimum de 15 jours après le 1<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> mai au 7 octobre 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	24	2	0	0	22	2	0	0
Bourgogne-Franche-Comté	7	0	0	0	6	0	0	0
Bretagne	5	0	0	0	-	-	-	-
Centre-Val-de-Loire	5	0	0	0	5	0	0	0
<b>Corse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Haute-Corse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Corse-du-Sud</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Grand Est	6	0	0	0	6	0	0	0
Hauts-de-France	4	0	0	0	0	0	0	0
Ile-de-France	67	7	0	0	67	7	0	0
Normandie	1	1	0	0	-	-	-	-
Nouvelle-Aquitaine	26	3	0	0	26	3	0	0
Occitanie	36	3	2	0	36	3	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
<b>Total</b>	<b>207</b>	<b>19</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>194</b>	<b>18</b>	<b>2</b>	<b>0</b>

\* Impossible de déterminer si infection à virus Zika ou dengue



## SURVEILLANCE DU CHIKUNGUNYA, DE LA DENGUE ET DU ZIKA EN METROPOLE



### 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> mai au 30 novembre : période d'activité estimée du vecteur (*Aedes albopictus*)

<p style="text-align: center;"><b>CHIKUNGUNYA– DENGUE</b></p> <p style="text-align: center;">fièvre brutale &gt; 38,5°C d'apparition brutale avec au moins 1 signe parmi les suivants : céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire</p>	<b>OU</b>	<p style="text-align: center;"><b>ZIKA</b></p> <p style="text-align: center;">éruption cutanée avec ou sans fièvre avec au moins 2 signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgies, myalgies</p>
---	-----------	--

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
<b>cas suspect importé</b>	<p style="text-align: center;"><b>cas suspect autochtone</b> - probabilité faible - envisager d'autres diagnostics</p>
<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%; padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;"><b>Signaler le cas à l'ARS</b> sans attendre <b>les résultats biologiques</b> en envoyant la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p> <p style="text-align: center;">fax : 04 95 51 99 12 mél : <a href="mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr">ars2a-alerte@ars.sante.fr</a></p> </div> <div style="width: 35%; padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;"><b>Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**</b></p> <p style="text-align: center;">avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p> </div> <div style="width: 30%; padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;"><b>Conseiller le patient en fonction du contexte :</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Protection individuelle contre les piqûres de moustiques,</b> 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;"><b>Rapports sexuels protégés</b> si une infection à virus <u>zika</u> est suspectée</p> </div> </div>	<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;"><b>adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**</b></p> <p style="text-align: center;">avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p> </div>
<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;"><b>Mise en place de mesures entomologiques</b> selon contexte</p> </div>	<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;"><b>signaler le cas à l'ARS si présence d'un résultat positif</b> en envoyant une fiche de déclaration obligatoire</p> <p style="text-align: center;">fax : 04 95 51 99 12 mél : <a href="mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr">ars2a-alerte@ars.sante.fr</a></p> </div>

\* 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).

### 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](mailto: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.

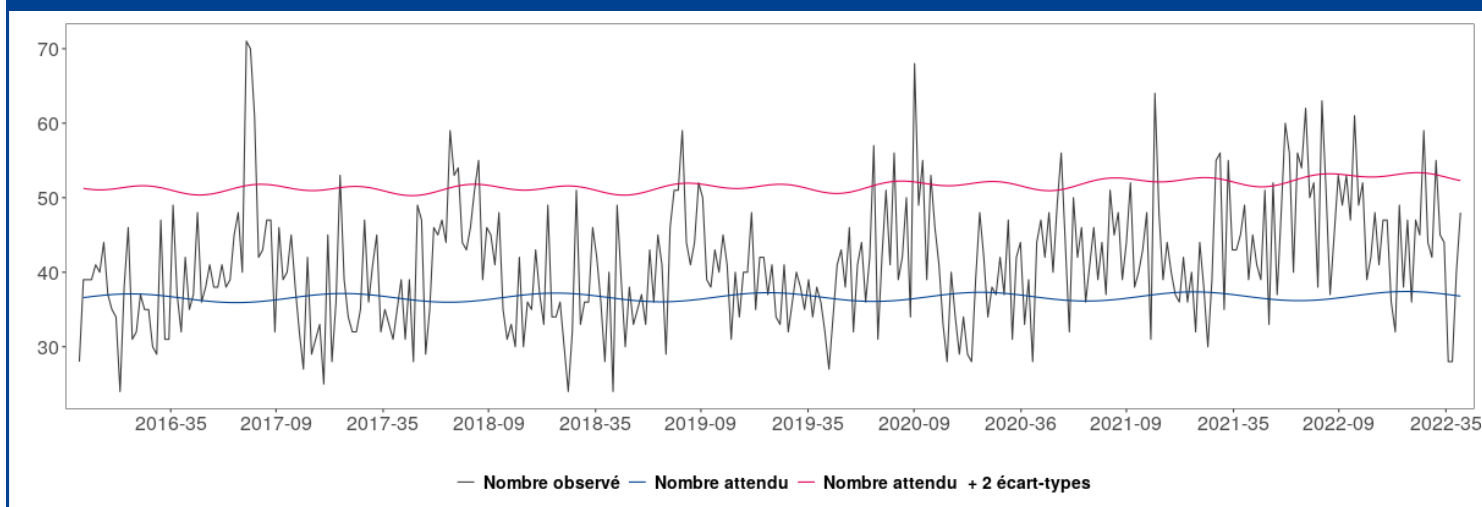


Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

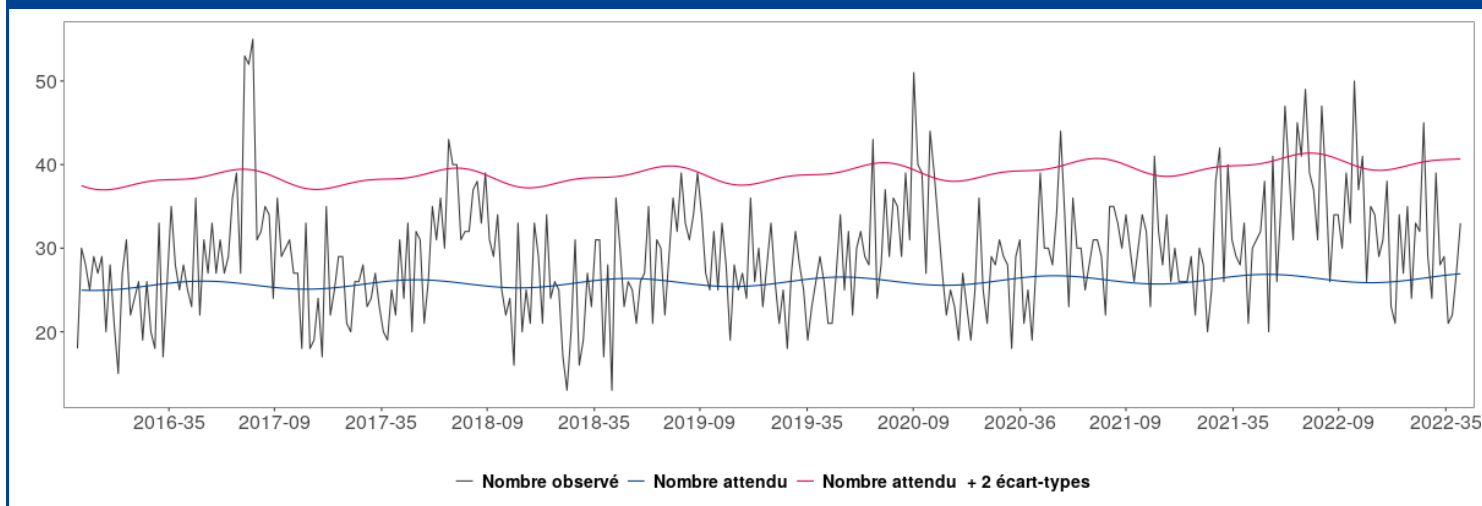
Le modèle permet ainsi de fournir une prévision du nombre attendu de décès en l'absence de tout évènement (épidémies, phénomènes climatiques ...).

Aucun dépassement de la mortalité n'a été observé depuis la S33.

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, [cliquez ici](#).

## 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](mailto: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
- botulisme
- brucellose
- charbon
- chikungunya
- choléra
- dengue
- diphtérie
- encéphalite à tique
- 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 (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
- rubéole
- saturnisme de l'enfant mineur
- suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob et autres encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles humaines
- tétanos
- toxi-infection alimentaire collective
- tuberculose (la déclaration se fait via e-DO)
- tularémie
- typhus exanthématique
- West Nile
- Zika

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](#).

### 7<sup>e</sup> édition de Mois sans tabac : inscrivez-vous dès maintenant pour relever le défi !

Le 1<sup>er</sup> novembre 2022, Mois sans tabac revient pour sa 7<sup>e</sup> édition. Cette opération, mise en place depuis 2016 par Santé publique France et le ministère de la Santé et de la Prévention, en partenariat avec l'Assurance Maladie, suscite une forte adhésion avec plus d'1 million d'inscriptions comptabilisées depuis son lancement.

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

### Surveillance sanitaire de l'asthme - Rentrée scolaire 2022. Point hebdomadaire du 4 octobre 2022.

Au niveau national, 5<sup>e</sup> semaine d'école en métropole et pour la zone Antilles/Guyane, les recours pour asthme chez les moins de 15 ans sont en baisse dans le réseau SOS Médecins (- 9 % soit 64 actes de moins) et stables aux urgences (+ 2 % soit 58 passages et 25 % d'hospitalisation après passages vs 27 % en S38) (tableau 2). Les niveaux observés restent comparables voire inférieurs à ceux des trois dernières années.

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

### Santé publique France partenaire de la 6<sup>e</sup> édition de l'Enquête nationale périnatale.

Santé publique France surveille de près la santé de la mère et de l'enfant, à partir de différentes sources de données dont l'Enquête nationale périnatale pour laquelle les résultats ont été publiés le 6 octobre dernier.

Pour en savoir plus, [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 cet observatoire, né d'une démarche participative et multi-partenaire 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](#)

### Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 11 octobre 2022, n°19-20 Journée nationale de la qualité de l'air, 14 octobre 2022 (partie 1)

- renforcer les liens entre collectivités et recherche pour améliorer la qualité de l'air et fédérer les habitants ;
- mortalité attribuable à la pollution atmosphérique en Île-de-France. Quelle évolution depuis 10 ans et quels bénéfices d'une amélioration de la qualité de l'air dans les territoires ? ;
- évaluation quantitative d'impact sur la santé de la pollution de l'air ambiant en région Auvergne-Rhône-Alpes pour la période 2016-2018 ;
- les rues scolaires : une solution pour contribuer à l'amélioration de la qualité de l'air, plébiscitée par les parents ;
- renouvellement de l'air insuffisant dans les écoles : un constat établi de longue date ;
- bénéfices attendus de la mise en œuvre d'une zone à faibles émissions mobilité sur la santé des enfants : cas de l'agglomération parisienne.

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

Santé publique France Paca-Corse remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances :

ARS de Corse

Samu

Établissements de santé

Établissements médicaux-sociaux

Association SOS Médecins d'Ajaccio

SDIS Corse

Réseau Sentinelles

Laboratoires hospitaliers et de biologie médicale

Professionnels de santé, cliniciens

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

CNR influenza de Lyon

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

CAPTIV de Marseille

Cpias

États civils

GRADEs Paca

SCHS d'Ajaccio et de Bastia

Santé publique France (direction des maladies infectieuses, direction appui, traitements et analyse de données)

Si vous désirez recevoir par mél **VEILLE HEBDO**, merci d'envoyer un message à [paca-corse@santepubliquefrance.fr](mailto:paca-corse@santepubliquefrance.fr)

# 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](mailto:masse_s@univ-corse.fr)  
Tel : 01 44 73 84 35 Mail : [rs-animateurs@jplesp.upmc.fr](mailto:rs-animateurs@jplesp.upmc.fr)  
Site Internet : [www.sentiweb.fr](http://www.sentiweb.fr)

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

**Inserm**  
La science pour la santé.  
From science to health

**MÉDECINE SORBONNE UNIVERSITÉ**

**Santé publique France**

### 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](mailto:paca-corse@santepubliquefrance.fr)