

CORSE

N°2022 - 42 publié le jeudi 27 octobre 2022

Période analyse : du lundi 17 au dimanche 23 octobre 2022

PACA -
CORSE

| POINTS CLEFS |

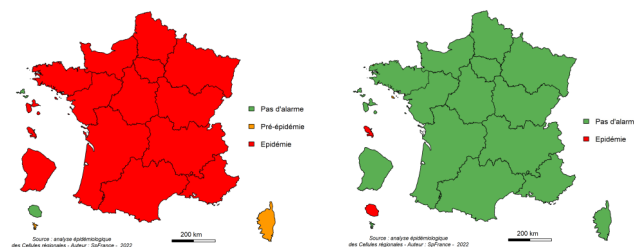
| COVID-19 |

En S42, la circulation virale semble diminuer en Corse. La file active des hospitalisations conventionnelles augmente légèrement mais celle en réanimation/soins intensifs diminue.

- taux d'incidence en baisse ;
 - taux de dépistage en baisse ;
 - taux de positivité en baisse ;
 - activité liée au Covid-19 dans l'association SOS Médecins augmente ;
 - activité liée au Covid-19 aux urgences en légère augmentation ;
 - file active des hospitalisations conventionnelles légère en augmentation ;
 - hospitalisation en en réanimation ou soins intensifs en baisse ;
 - deux nouveaux 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 écoulee par rapport à la précédente) :

- ↗ augmentation
- stable
- ↘ diminution

GASTRO-ENTERITES :

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

| 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. En Corse, **1 épisode de transmission autochtone de dengue a été confirmé en S40 (communiqué de presse de l'ARS)**. Plus d'infos sur la surveillance en [page 7](#).

Au 16 octobre, neuf foyers de transmission de dengue, totalisant 65 cas autochtones de dengue, ont été identifiés en France métropolitaine. Pour en savoir plus, consulter le site de [Santé publique France](#).

| MORTALITÉ 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^e 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

[INSCRIPTION](#) - [PROGRAMME](#)

Tableau 1 - Indicateurs épidémiologiques régionaux et départementaux, semaines 2022-S41 et 2022-S42, Corse (source : SI-DEP)

tous âges	Corse			Corse-du-Sud			Haute-Corse		
	S41	S42	évolution S41 vs S42	S41	S42	évolution S41 vs S42	S41	S42	évolution S41 vs S42
taux d'incidence (pour 100 000 hab.)	563	487	- 13 %	606	502	- 17 %	526	473	- 10 %
taux de dépistage (pour 100 000 hab.)	2 322	2 121	- 9 %	2 539	2 226	- 12 %	2 133	2 030	- 5 %
taux de positivité (%)	24,3	23,0	- 1,3 point de pourcentage	23,9	22,6	- 1,3 point de pourcentage	24,7	23,3	- 1,4 point de pourcentage

Methodologie

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 S42, 7 412 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (vs 8 113 en S41) et, parmi ceux-ci, 1 701 étaient positifs (vs 1 969 en S41 — tableau 1).

Tous âges

Au niveau régional, le taux d'incidence, de dépistage et de positivité diminuent par rapport à la S41 (figure 1).

Au niveau départemental, les dynamiques d'évolution des taux d'incidence, de dépistage et de positivité sont similaires à celles observées au niveau régional. Toutefois, ces indicateurs semblent diminuer un peu plus en Corse-du-Sud qu'en Haute-Corse

Chez les 65 ans et plus

Au niveau régional, les taux d'incidence, de dépistage et de positivité chez les 65 ans et plus diminuent par rapport à la semaine précédente.

Au niveau départemental, les taux d'incidence et de dépistage diminuent dans les deux départements, mais de manière plus prononcée en Corse-du-Sud. Le taux de positivité, quant à lui, diminue fortement en Corse-du-Sud (22,0 %, soit - 3,0 points de pourcentage par rapport à la semaine précédente) alors qu'il se stabilise en Haute-Corse (25,7 %, soit - 0,2 point de pourcentage par rapport à la semaine précédente).

Territoires de projets

En S42, la circulation virale semble se stabiliser voire diminuer dans une majorité des territoires de projets sauf dans l'Ouest et le Centre Corse où le taux d'incidence et de positivité augmentent de manière significative.

Les territoires de projets présentent des taux de positivité compris entre 20 % (Pays de Balagne) et 33 % (Centre Corse).

Criblage - séquençage

Les données de criblage disponibles sur la S42 montrent toujours la **prédominance de la mutation en position L452** en Corse (97,9 % de présence de cette mutation sur 20,2 % de prélèvements positifs criblés), en lien avec la présence de certains sous-lignages d'Omicron, dont BA.4 et BA.5.

Le très faible nombre de séquençage ne permet pas de faire une analyse de ces données.

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-S09 à 2022-S42, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai 2020, SI-DEP à partir du 13 mai 2020)

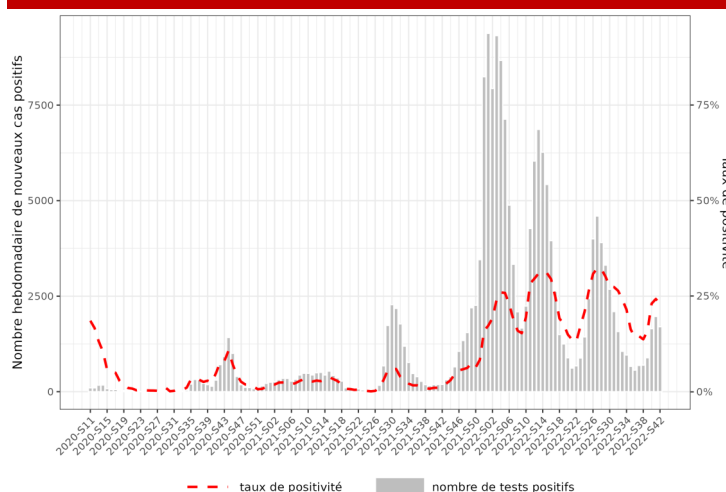
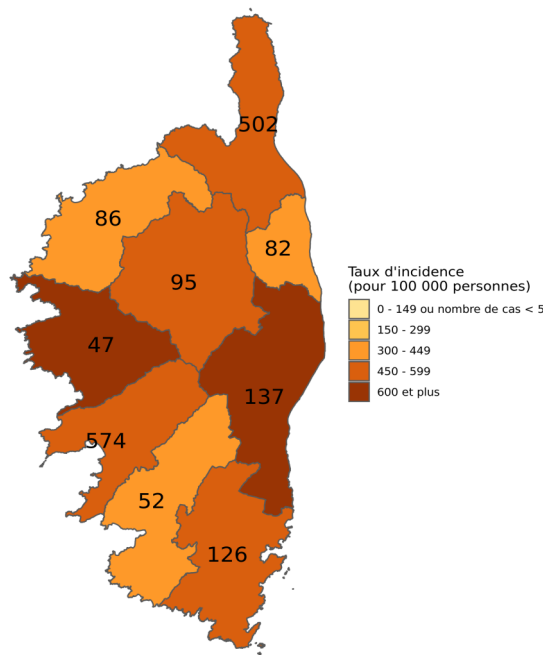


Figure 2 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de Covid-19 par territoire de projets, semaine 2022-S42, Corse (source : SI-DEP)

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 S42, SOS Médecins a effectué 323 consultations pour suspicion de Covid-19, soit 15,1 % de la part d'activité, en augmentation par rapport à la semaine précédente (9,7 % en S41 — figure ci-dessous).

Surveillance en établissements médico-sociaux

Au 23 octobre, 2 établissements médico-sociaux avec hébergement avaient déclaré un épisode de Covid-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif), tous des clusters. Aucun décès n'a été recensé en S42.

Surveillance en milieu hospitalier

Soixante cinq passages aux **urgences** pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés en S42 (vs 55 passages en S41 — figure ci-dessous). L'activité est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (3,2 % vs 2,7 % en S41).

Au niveau départemental, la part d'activité liée au Covid-19 aux urgences est en légère augmentation en Corse-du-Sud (3,7 % vs 3,0 % en S41), et quasiment stable en Haute-Corse (2,6 % vs 2,4 % en S40).

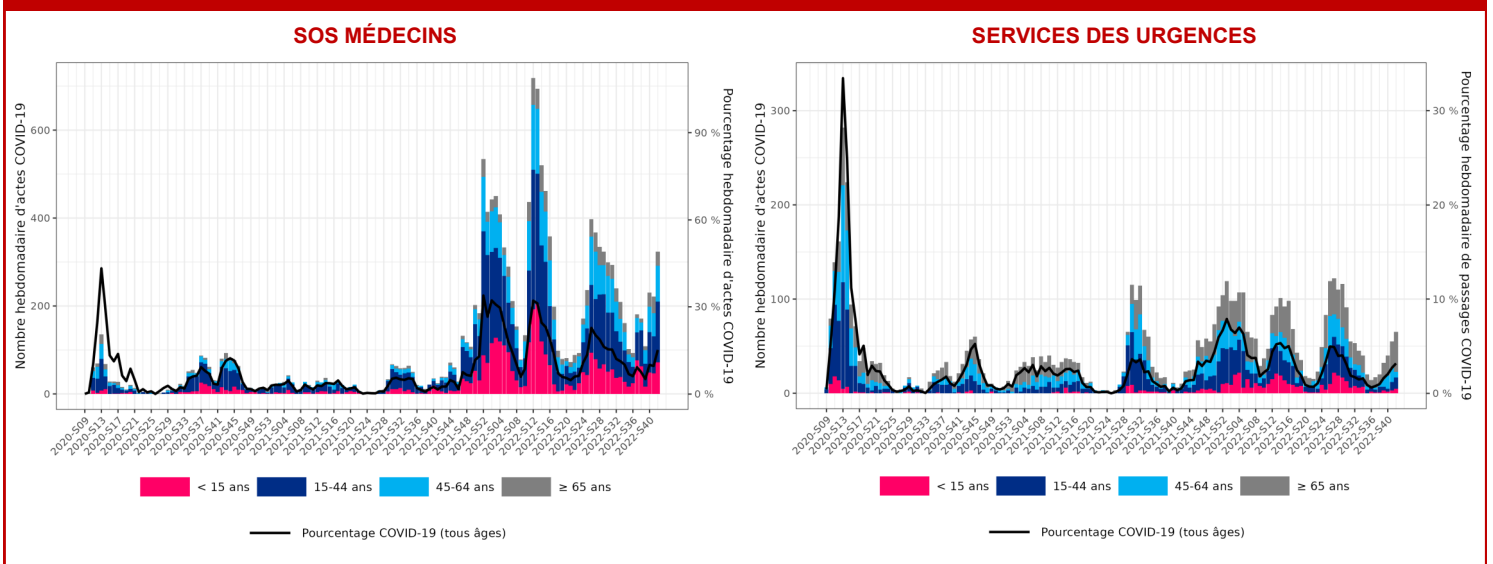
Au 23 octobre, en Corse, d'après **SI-VIC**, 108 personnes étaient hospitalisées tous services confondus (+ 7 par rapport au 16 octobre).

La file active des hospitalisations conventionnelles pour Covid-19 augmente en Corse-du-Sud (39 hospitalisations le 23 octobre vs 33 le 16 octobre) et est quasiment stable en Haute-Corse (23 hospitalisations vs 21 le 16 octobre).

Au 23 octobre, 2 personnes étaient hospitalisées en réanimation ou soins intensifs/continus, contre 4 le 16 octobre.

Enfin, depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 23 octobre, 488 personnes étaient décédées à l'hôpital (2 nouveaux décès à déplorer par rapport au 16 octobre) : 238 en Corse-du-Sud et 250 en Haute-Corse.

Covid-19 - par classe d'âge - Corse - semaines 2020-S09 à 2022-S42



| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 17 au dimanche 23 octobre 2022

Phase pré-épidémique.

SOS Médecins - Quatorze consultations pour bronchiolite ont été effectuées en S42, correspondant à 11,0 % du total des consultations d'enfants de moins 2 ans, en légère augmentation par rapport à la S41 (9,6 %).

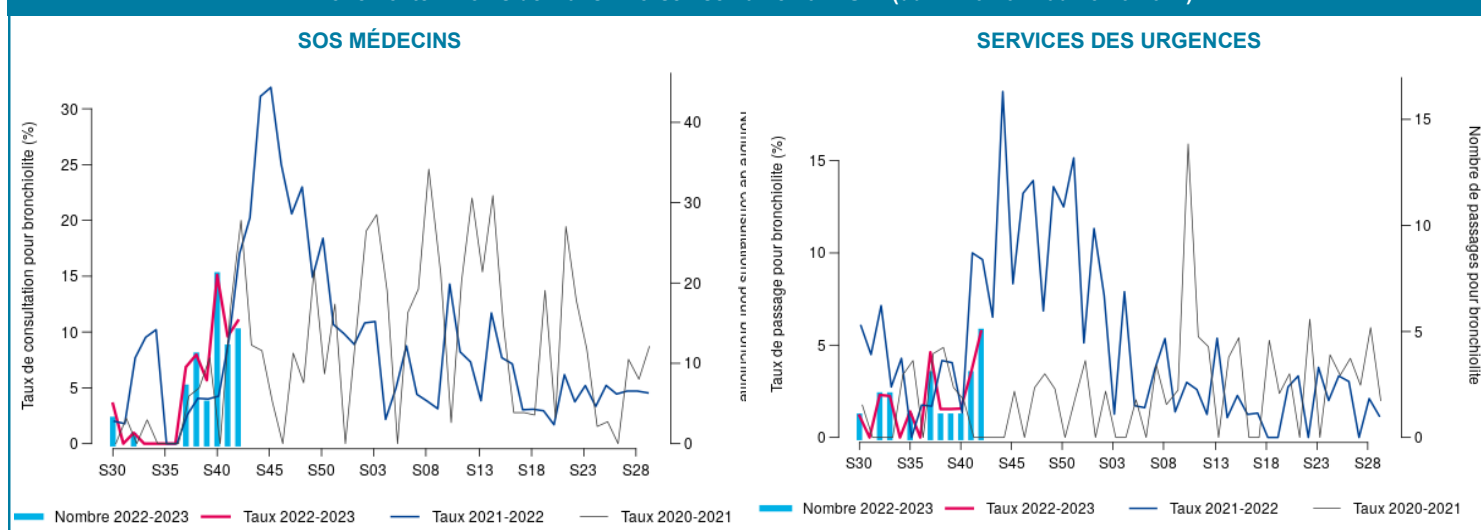
Services des urgences - Cinq passages pour bronchiolite ont été enregistrés aux urgences en S42, soit 5,7 % du total des consultations des enfants de moins 2 ans, en légère augmentation par rapport à la S41 (3 passages).

Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.solidarites-sante.gouv.fr/le-sos-medicins)

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-38	2022-39	2022-40	2022-41	2022-42
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	138	88	139	125	127
consultations pour diagnostic bronchiolite	11	5	21	12	14
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	8,0%	5,7%	15,1%	9,6%	11,0 %

SERVICES DES URGENCES	2022-38	2022-39	2022-40	2022-41	2022-42
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	65	65	64	86	87
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	1	1	1	3	5
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	1,5%	1,5%	1,6%	3,5%	5,7 %
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	1	0	0	1	2
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	100%	/	/	33%	40 %

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2022-S42 (du 17-10-2022 au 23-10-2022)



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^{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 21 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	26	2	0	0	23	2	0	0
Bourgogne-Franche-Comté	8	0	0	0	7	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	7	0	0	0	7	0	0	0
Hauts-de-France	4	0	0	0	0	0	0	0
Ile-de-France	67	8	0	0	67	8	0	0
Normandie	1	1	0	0	-	-	-	-
Nouvelle-Aquitaine	28	3	0	0	28	3	0	0
Occitanie	39	3	2	0	39	3	2	0
Pays-de-la-Loire	4	2	0	0	4	2	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	23	1	0	0	23	1	0	0
Total	217	20	2	0	203	19	2	0

* 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^{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*)

<p style="text-align: center;">CHIKUNGUNYA– DENGUE</p> <p style="text-align: center;">fièvre brutale > 38,5°C d'apparition brutale avec au moins 1 signe parmi les suivants : céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire</p>	OU	<p style="text-align: center;">ZIKA</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
cas suspect importé	<p style="text-align: center;">cas suspect autochtone - 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;"> <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> </div> <div style="width: 35%; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**</p> <p style="text-align: center;">avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p> </div> <div style="width: 30%; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">Conseiller le patient en fonction du contexte :</p> <p style="text-align: center;">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 <u>zika</u> est suspectée</p> </div> </div>	<p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**</p> <p style="text-align: center;">avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p>
<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p style="color: #e91e63;">Mise en place de mesures entomologiques</p> <p style="color: #e91e63;">selon contexte</p> </div>	<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="color: #e91e63;">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> </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

| SURSAUD® - MORTALITÉ 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.

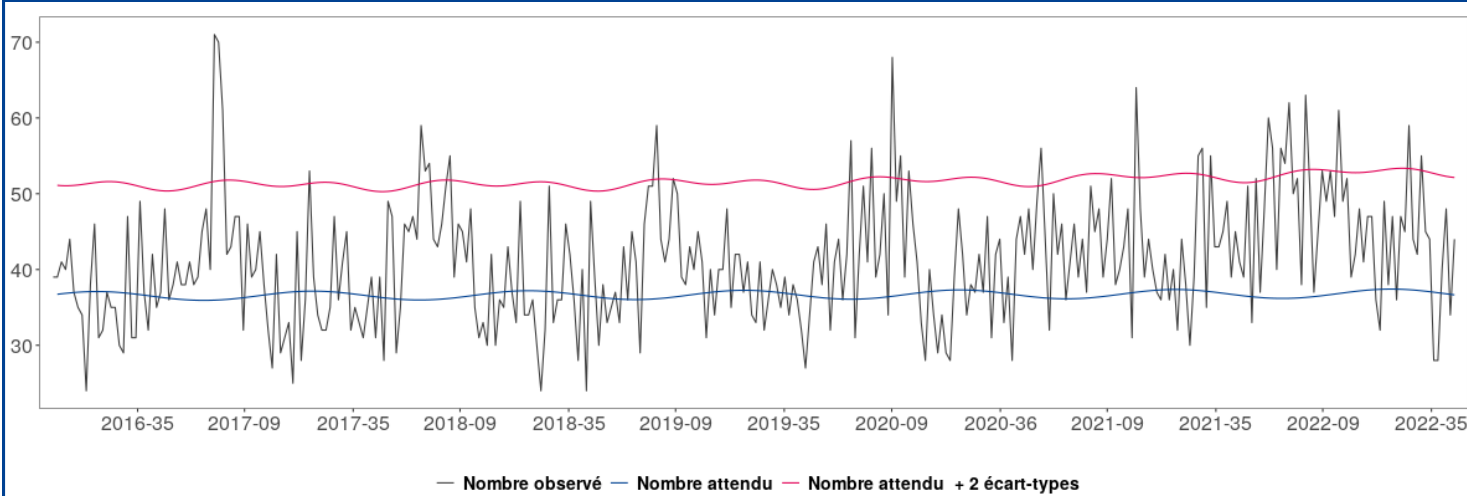


Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

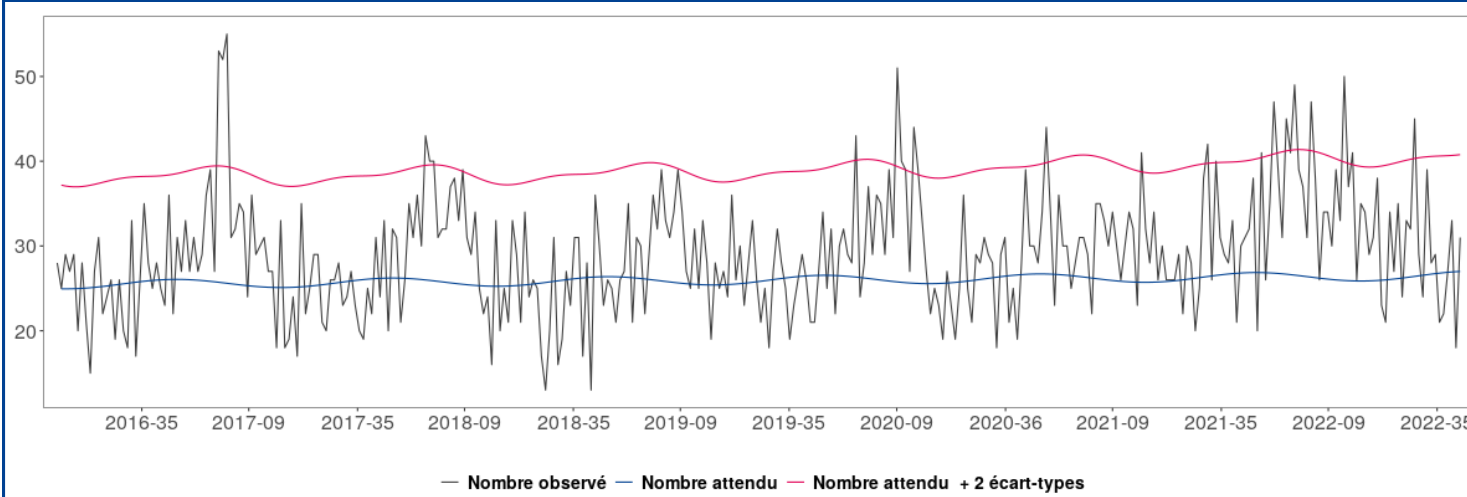
Le modèle permet ainsi de fournir une prévision du nombre attendu de décès en l'absence de tout évènement (épidémies, phénomènes climatiques ...).

Aucun épisode de surmortalité 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



| 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](#).

Syndrome hémolytique et urémique pédiatrique en France : chiffres clés 2021

Santé publique France publie ses données annuelles de surveillance concernant les syndromes hémolytiques et urémique chez les enfants de moins de 15 ans en France, également disponibles en accès libre sur Géodes. En 2021, une légère baisse du nombre de cas est observée.

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

Cas de variole du singe : point de situation au 25 octobre 2022

Au 25 octobre 2022 à 12h00, 4 094 cas confirmés d'infection par le virus Monkeypox ont été recensés en France, soit 10 cas supplémentaires depuis le bilan du 18 octobre.

La région Ile-de-France concentre le plus grand nombre de cas (2 496, soit 60,9 %), suivie de l'Occitanie (312 cas), de la Provence-Alpes-Côte d'Azur (284 cas) et de l'Auvergne-Rhône-Alpes (268 cas) ; 22 cas résident à l'étranger.

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

Surveillance des infections associées aux dispositifs invasifs en 2020

Santé publique France publie les résultats de la 2^e édition de la mission nationale SPIADI menée entre le 1^{er} janvier et le 15 juillet 2020 dont la surveillance chaque année pendant 3 mois permet de connaître l'incidence des infections associées aux dispositifs invasifs observées en France.

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

Vaccination contre la grippe 2022-2023 : un réflexe à renforcer auprès des personnes les plus fragiles.

Le 18 octobre 2022 a marqué le coup d'envoi de la campagne de vaccination contre la grippe qui cette année se déroulera de manière concomitante avec la campagne de vaccination contre le Covid-19 débutée le 3 octobre, conformément à l'avis de la Haute Autorité de Santé (HAS) du 20 septembre 2022.

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

7^e édition de Mois sans tabac : inscrivez-vous dès maintenant pour relever le défi !

Le 1^{er} novembre 2022, Mois sans tabac revient pour sa 7^e 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](#)

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 18 octobre 2022, n°21

- surveillance de la grippe en France, saison 2021-2022 ;
- pratiques de tests diagnostiques grippe, Covid-19 et virus respiratoire syncytial dans les services d'urgence hospitaliers, en France métropolitaine, entre décembre 2021 et mars 2022.

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 régions, direction des maladies infectieuses, direction appui, traitements et analyse de données)

Si vous désirez recevoir par mé^l **VEILLE HEBDO**, merci d'envoyer un message à 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
Tel : 01 44 73 84 35 Mail : rs-animateurs@jplsp.upmc.fr
Site Internet : www.sentiweb.fr

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



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