

Le Veille Hebdo redevient hebdomadaire dans le cadre du suivi de la saison estivale.
Le prochain numéro sortira le 19 juin.
Bonne lecture

| POINTS CLEFS |

| CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA |

Un cas suspect a été signalé en Corse depuis le début de la saison (1^{er} mai) dans le cadre de la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du Zika.

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

| INFECTIONS A VIRUS WEST-NILE |

Aucun cas signalé en Corse depuis le début de la saison (1^{er} mai - 31 octobre) dans le cadre de la surveillance des infections neuro-invasives à virus West-Nile.

| CANICULE |



Lancement de la surveillance des effets sanitaires liés aux fortes chaleurs.

La période de surveillance est comprise entre le 1^{er} juin et le 15 septembre.

Plus d'infos sur le dispositif en [page 4](#).

Niveaux d'alerte canicule

Aucune vague de chaleur n'est prévue dans les prochains jours, justifiant un passage en alerte canicule.

Morbidité

L'activité des urgences pour des pathologies pouvant être en lien avec la chaleur est dans des valeurs attendues.

Données épidémiologiques en [page 5](#).

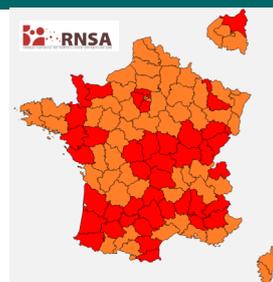
| POLLENS |

Le risque allergique sur l'ensemble de la Corse est considéré comme élevé, avec un risque principal sur les chênes, les graminées et les oliviers (4/5).

Plus d'informations :

- <http://www.corse-pollens.fr/>
- [Bulletins allergo-polliniques et prévisions](#)

(Source : Réseau national de surveillance aérobiologique)



| SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - synthèse pour les semaines 22-23

SAMU	S22	S23
Total affaires	↗	↗
Transports médicalisés	→	↗
Transports non médicalisés	→	→
URGENCES		
Total passages	↑	↑
Passages moins de 1 an	→	→
Passages 75 ans et plus	↗	↗
SOS MEDECINS		
Total consultations	→	→
Consultations moins de 2 ans	→	→
Consultations 75 ans et plus	→	→

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 6](#).

Données de mortalité toutes causes présentées en [page 7](#).

↑ hausse
↗ tendance à la hausse
→ pas de tendance particulière
↘ tendance à la baisse
↓ baisse

ND : données non disponibles

Contexte

L'*Aedes albopictus* (moustique tigre) est un moustique originaire d'Asie. En métropole, ce moustique a colonisé de nombreux départements. Certains départements, principalement du sud, sont totalement colonisés. Pour d'autres, la colonisation est très localisée.

Ce moustique, espèce particulièrement agressive et nuisante, peut, dans certaines conditions, transmettre des maladies telles que la dengue, le chikungunya et les infections à virus Zika.

Bien que ces 3 maladies ne soient pas endémiques en métropole, le risque que des voyageurs, provenant de zones endémiques et épidémiques (région intertropicale) et présentant une de ces pathologies, puissent introduire le virus est particulièrement élevé dans les lieux et durant les périodes de l'année où le moustique vecteur *Aedes albopictus* est présent et actif (51 départements en janvier 2019).

Pour limiter le risque d'importation et d'implantation des maladies vectorielles en métropole, le ministère chargé de la santé a élaboré un plan national anti-dissémination du chikungunya et de la dengue dès mars 2006. Depuis 2016, les infections à virus Zika ont intégré aussi ce dispositif.

Ce plan prévoit de renforcer la surveillance entomologique et épidémiologique pour prévenir et évaluer les risques de dissémination, renforcer la lutte contre les moustiques vecteurs, informer et mobiliser la population et les professionnels de santé et développer la recherche et les connaissances.

Dispositif de surveillance renforcée des cas humains

La surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika dans les départements d'implantation du vecteur 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.

Il repose sur le **signalement sans délai** au point focal régional de l'ARS, par les médecins cliniciens et/ou les laboratoires (logigramme en [page 3](#)) :

- des **cas importés suspects ou confirmés** de dengue, de chikungunya et de Zika. En cas de suspicion, ce signalement à l'ARS est couplé à la demande du diagnostic biologique, **en privilégiant si possible la prescription d'une RT-PCR** et en incitant le patient à réaliser le prélèvement dans les suites immédiates de la consultation ;
- des **cas autochtones confirmés** de dengue, de chikungunya et de Zika.

Ce signalement se fait à l'aide d'une fiche de signalement et de renseignements cliniques disponible sur le [site de l'ARS Corse](#). Il permet la **mise en place immédiate d'investigations entomologiques et d'actions de lutte antivectorielle appropriées** afin d'éviter la transmission de la maladie à d'autres personnes.

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.

Des informations actualisées sont disponibles sur le site de l'ARS Corse : [Surveillance du chikungunya, de la dengue et des infections à virus Zika](#)



Source : EID

Nombre de cas confirmés de chikungunya, de dengue et de Zika et d'infections à flavivirus*, par région impliquée dans la surveillance renforcée (cas comptabilisés uniquement pour les départements avec implantation d'*Aedes albopictus*), du 1^{er} mai au 7 juin 2019

région	cas suspects signalés validés	cas confirmés importés					cas confirmés autochtones à transmission vectorielle		
		dengue	chikungunya	Zika	flavivirus	co-infection	dengue	chikungunya	Zika
Grand Est	2	1	0	0	0	0	0	0	0
Nouvelle Aquitaine	17	13	3	0	0	0	0	0	0
Auvergne-Rhône-Alpes	22	14	2	1	0	0	0	0	0
Bourgogne-Franche-Comté	4	4	0	0	0	0	0	0	0
Centre-Val-de-Loire	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Corse	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Haute-Corse	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Corse-du-Sud	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Ile-de-France	51	31	4	0	0	0	0	0	0
Occitanie	32	30	2	0	0	0	0	0	0
Hauts-de-France	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pays-de-la-Loire	3	2	0	0	0	0	0	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	30	14	1	0	0	0	0	0	0
Total	162	109	12	1	0	0	0	0	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;">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**</p> <p style="text-align: center;">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;">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>

* 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).

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

Rapports sexuels protégés
si une infection à virus zika est suspectée

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

Contexte

Les périodes de fortes chaleurs sont propices aux pathologies liées à la chaleur ou à l'aggravation de pathologies préexistantes. Suite à l'épisode caniculaire exceptionnel de l'été 2003 et à son impact sanitaire (environ 15 000 décès supplémentaires par rapport à la mortalité habituelle), un plan national de prévention et de gestion de crise est mis en place chaque année afin de réduire les effets sanitaires d'une vague de chaleur.

Ce plan est activé du 1^{er} juin au 15 septembre. Il repose sur cinq piliers :

- les mesures de protection des personnes âgées à risques hébergées en institutions ;
- le repérage des personnes isolées ;
- l'alerte ;
- la solidarité ;
- l'information.

Le dispositif d'alerte comprend 4 niveaux progressifs coordonnés avec les niveaux de [vigilance météorologique de Météo-France](#) (verte, jaune, orange et rouge) :

- niveau 1 « **veille saisonnière** », déclenché automatiquement du 1^{er} juin au 15 septembre ;
- niveau 2 « **avertissement chaleur** », répond au passage en jaune de la carte de vigilance météorologique. Si la situation le justifie, il permet la mise en œuvre de mesures graduées et la préparation à une montée en charge des mesures de gestion par les agences régionales de santé (ARS) ;
- niveau 3 « **alerte canicule** », répond au passage en orange de la carte de vigilance météorologique. Il est déclenché par les préfets de département, sur la base de l'évolution des risques météorologique et sanitaire réalisée par Santé publique France et Météo-France ;
- niveau 4 « **mobilisation maximale** », répond au passage en rouge de la carte de vigilance météorologique. Il est déclenché par le Premier ministre sur avis du ministre chargé de la santé et du ministre de l'Intérieur, en cas de canicule intense et étendue sur une large partie du territoire associée à des phénomènes dépassant le champ sanitaire (sécheresse...).

Rôle de Santé publique France

1. Communication grand public

En coordination avec le ministère de la santé, Santé publique France met en place des actions de communication spécifiques :

- à un niveau préventif (affiches, dépliants ...) dès la vigilance verte ;
- à un niveau d'urgence (spots TV et radio, partenariats ...) le plus souvent en vigilance orange ou rouge mais aussi en vigilance jaune en direction des personnes fragiles.

2. Système d'alerte canicule et santé (Sacs)

Le Sacs, élaboré par Santé publique France en partenariat avec Météo-France, est fondé sur des prévisions et des observations de données météorologiques.

Indicateurs biométéorologiques

L'alerte (passage en niveau orange) est donnée lorsque, dans un département, les indices biométéorologiques (moyenne glissante sur trois jours des températures prévues) minimum (IBMn) et maximum (IBMx) dépassent les seuils établis de températures pour ce département (tableau 1). Cette analyse prend en compte d'autres facteurs : la qualité des prévisions météorologiques, les facteurs météorologiques aggravant (la durée et l'intensité de la vague de chaleur, l'humidité) et la situation sanitaire.

Les températures proviennent d'une seule station Météo-France par département.

La localisation des stations et les seuils biométéorologiques minimums et maximums retenus par le Sacs 2019 sont inchangés par rapport à l'année 2018.

| Tableau 1 | Stations Météo-France et seuils IBM, Sacs 2019, Corse

Département	Station	Seuil IBMn	Seuil IBMx
Corse-du-Sud	Ajaccio	23	33
Haute-Corse	Bastia	23	33

Indicateurs sanitaires

Les cellules régionales de Santé publique France ont pour mission de centraliser, d'interpréter et de transmettre aux services nationaux de Santé publique France et aux partenaires de la veille sanitaire locaux des indicateurs de morbidité selon la périodicité définie au niveau national.

La surveillance mise en place durant la période estivale est, comme pour les années précédentes, structurée autour du dispositif de surveillance non spécifique (SurSaUD®).

Au-delà des indicateurs de mortalité et de morbidité déjà suivis quotidiennement tout au long de l'année, la surveillance et l'analyse plus spécifique de pathologies pouvant être liées à la chaleur (hyperthermie, déshydratation, hyponatrémie) sont aussi mises en place.

Les partenaires peuvent également contacter l'ARS pour signaler un événement de santé particulier.

3. Réserve sanitaire

En cas d'épisodes caniculaires, il pourrait être envisagé d'avoir recours à la mobilisation de la réserve sanitaire pour renforcer les structures de soins ou médico-sociales, selon les modalités prévues dans le cadre d'emploi de la Réserve sanitaire.

Restitution d'informations

- quel que soit le niveau d'alerte, Santé publique France Paca-Corse fournit **chaque semaine** une synthèse des observations de la semaine écoulée. Cette rétro-information est diffusée dans le cadre du Veille-Hebdo chaque mercredi ;
- en période d'alerte canicule (niveau « alerte canicule » ou « mobilisation maximale »), la cellule régionale de Santé publique France envoie **une fois par semaine** un point épidémiologique spécifique avant 14h à Santé publique France et à l'ARS comprenant une synthèse des observations faites sur les indicateurs retenus dans le Sacs (les mardis).

Liens utiles

• Santé publique France

[Surveillance des effets de la chaleur sur la santé](#)
[Canicule et fortes chaleurs : comprendre les risques](#)

• Météo-France

[Carte de vigilance météorologique](#)

Résumé des observations du lundi 3 au dimanche 9 juin 2019

Services des urgences - L'activité des urgences pour des pathologies liées à la chaleur (PLC) est faible en Corse. Il convient cependant de noter que, sur les 14 personnes passées aux urgences pour PLC, 9 personnes ont été hospitalisées en semaine 23.

SOS Médecins - Deux diagnostics de « coup de chaleur et déshydratation » ont été effectués en semaine 23.

Les chiffres sont à interpréter avec prudence du fait des faibles effectifs.

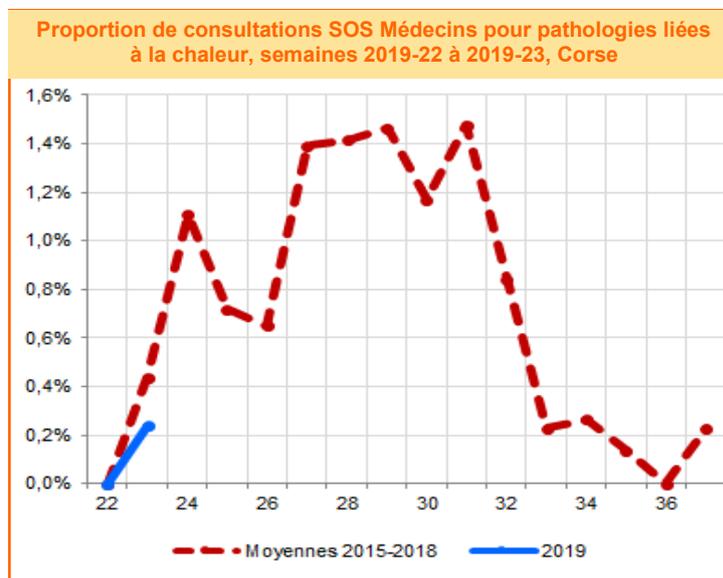
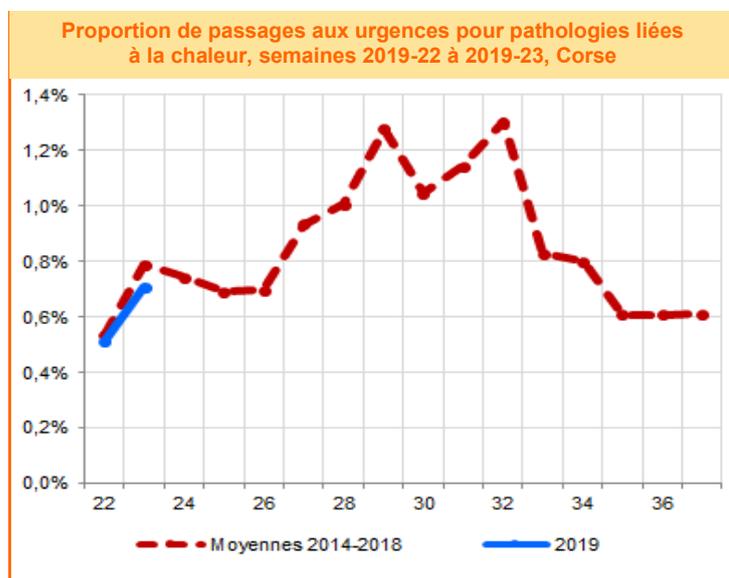
Outils de prévention : [site Internet de Santé publique France](http://www.santepubliquefrance.fr)

SERVICES DES URGENCES	2019-19	2019-20	2019-21	2019-22	2019-23
nombre total de passages	2 106	1 844	2 170	2 271	2 305
passages pour pathologies liées à la chaleur	18	7	7	10	14
% par rapport au nombre total de passages codés	1,0%	0,4%	0,4%	0,5%	0,7%
- déshydratation	18	5	5	8	11
- coup de chaleur, insolation	0	1	0	1	1
- hyponatrémie	0	1	2	1	2
hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	6	4	4	5	9
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	33,3%	57,1%	57,1%	50,0%	64,3%
passages pour pathologies liées à la chaleur chez les 75 ans et plus	2	1	4	0	3
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	11,1%	14,3%	57,1%	/	21,4%
passages pour malaises	60	66	88	71	91
% par rapport au nombre total de passages codés	3,2%	4,1%	4,7%	3,6%	4,6%
passages pour malaises chez les 75 ans et plus	20	23	30	29	31
% par rapport au nombre total de passages pour malaises	33,3%	34,8%	34,1%	40,8%	34,1%

Analyse basée sur les services des urgences produisant des RPU codés / pathologies liées à la chaleur (coup de chaleur, insolation, déshydratation, hyponatrémie) : diagnostics principaux et associés (DP, DA) T67, X30, E86 et E871 / malaises : DP R42, R53 et R55

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2019-19	2019-20	2019-21	2019-22	2019-23
nombre total de consultations	935	832	966	969	858
consultations pour diagnostic coup de chaleur et déshydratation	0	0	0	0	2
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%

Analyse basée sur les consultations SOS médecins avec diagnostics coup de chaleur et déshydratation



| SURSAUD[®] - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 27 mai dimanche 9 juin 2019

Source des données / Indicateur	2A		2B	
	S22	S23	S22	S23
SAMU / Total d'affaires	↗	↗	→	→
SAMU / Transports médicalisés	→	↗	→	→
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	→	↗
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	↑	↑	↗	→
SERVICES DES URGENCES* / Passages d'enfants de moins de 1 an	→	→	→	→
SERVICES DES URGENCES* / Passages de personnes de 75 ans et plus	↗	→	→	→
SERVICES DES URGENCES* / Hospitalisations après un passage aux urgences	→	→	→	→
SOS MEDECINS[§] / Total consultations	→	→		
SOS MEDECINS[§] / Consultations d'enfants de moins de 2 ans	→	→		
SOS MEDECINS[§] / Consultations d'enfants de moins de 15 ans	→	→		
SOS MEDECINS[§] / Consultations de personnes de 75 ans et plus	→	→		

Légende

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↑ Forte hausse (+3σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

↓ Forte baisse (-3σ)

ND : Donnée non disponible
NI : Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs

* établissements sentinelles (5 établissements sur la région)

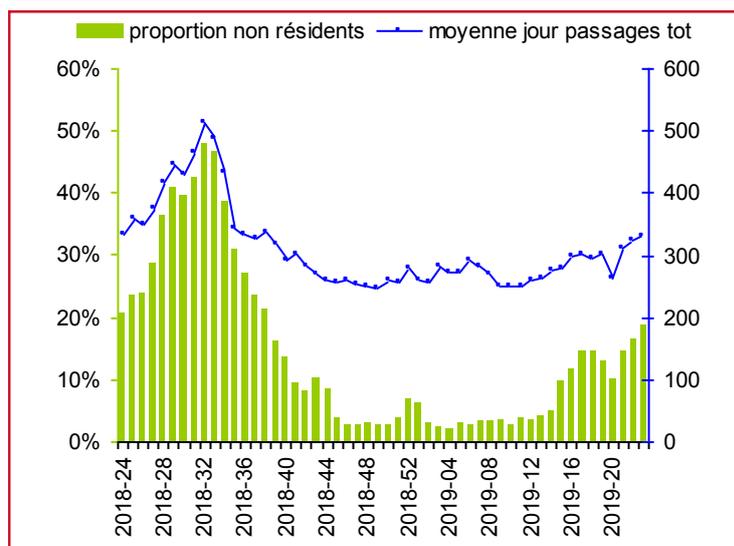
§ consultations effectuées dans le cabinet à Ajaccio et domicile (depuis le 3 mars 2019)

| 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 16,4 % en semaine 22 et 18,7 % en semaine 23.

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 S22-S23		
		% moyen	Min	Max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	79 %	70 %	55 %	86 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	93 %	92 %	86 %	98 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi	97 %	98 %	95 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	99 %	99 %	94 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	95 %	91 %	75 %	98 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	98 %	98 %	95 %	100 %

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

Suivi de la mortalité toutes causes

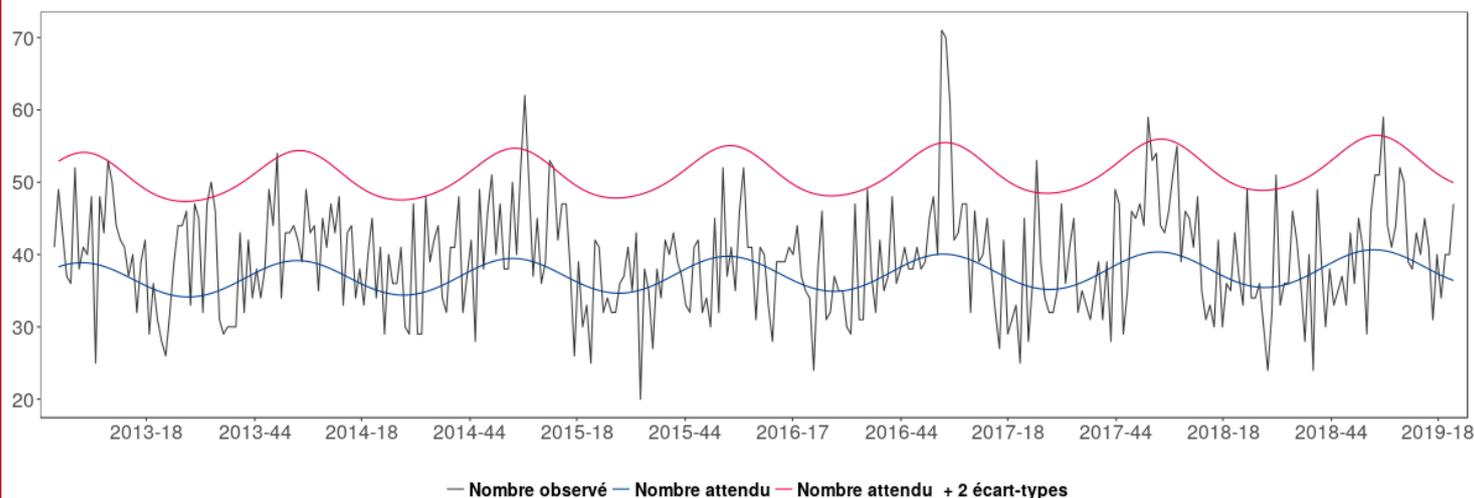
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.



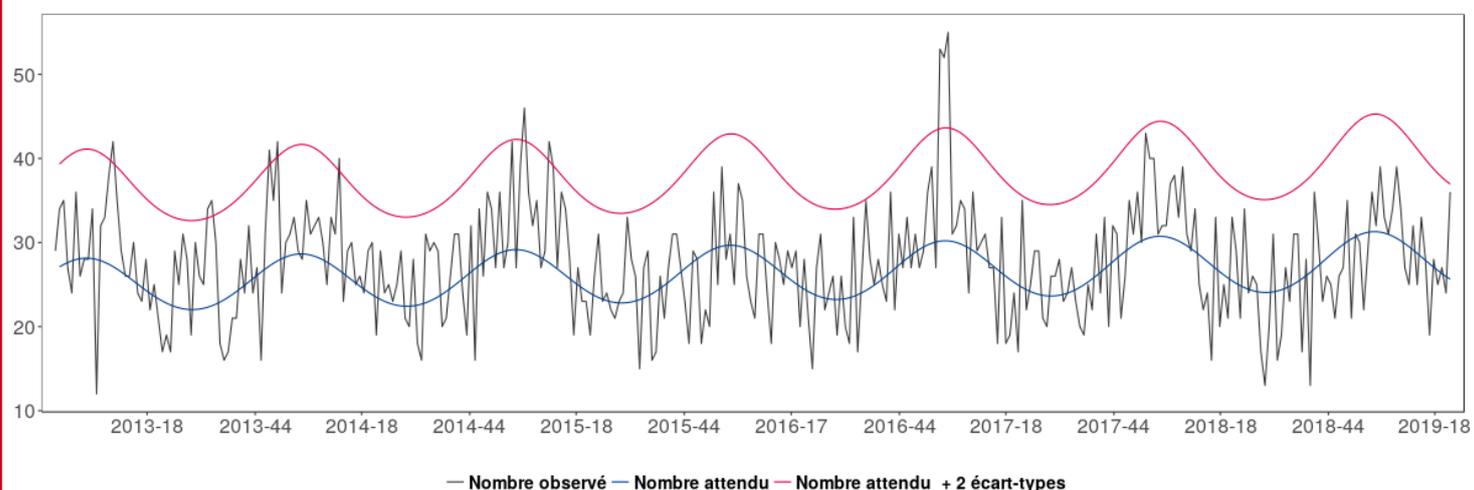
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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

Effectifs hebdomadaires de mortalité en CORSE - tous âges - sources : Santé publique France - Insee



Effectifs hebdomadaires de mortalité en CORSE - plus de 75 ans - sources : Santé publique France - Insee



| LA CERTIFICATION ELECTRONIQUE DES DECES |

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**

| 34 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 |
| - fièvres hémorragiques africaines | - tétanos |
| - fièvre jaune | - toxi-infection alimentaire collective |
| - fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes | - tuberculose |
| - hépatite aiguë A | - tularémie |
| - infection aiguë symptomatiques par le virus de l'hépatite B (fiche à demander à l'ARS) | - typhus exanthématique |
| - 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>

Investigation d'une suspicion d'agrégat de cas de cancer du rein dans un laboratoire de recherche, Paris, 2016-2018

Santé publique France a été sollicitée par un laboratoire de recherche à propos de 5 cas de cancer du rein survenus de 2012 à 2015 parmi les salariés. Une démarche d'investigation d'agrégat spatio-temporel en milieu professionnel a été réalisée. L'objectif était de vérifier l'existence d'un excès d'incidence de cas de cancer du rein parmi les salariés en activité du laboratoire, ainsi que leur exposition à un ou plusieurs facteurs de risque plausibles en lien avec cette pathologie.

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

Avis d'experts relatifs à la stratégie de constitution d'un stock de contre-mesures médicales face à une pandémie grippale

Dans le cadre de la préparation à une pandémie grippale, les autorités sanitaires françaises ont notamment décidé la constitution de stocks de contre-mesures médicales afin de pouvoir protéger et/ou prendre en charge la population cible de manière accélérée. La direction générale de la santé a saisi Santé publique France afin de disposer d'un avis relatif à la stratégie d'utilisation des antiviraux et au dimensionnement des stocks stratégiques nationaux d'antiviraux.

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

Analyse qualitative de l'implantation du dispositif de prévention de la récurrence suicidaire Vigilans dans 5 territoires pilotes (2016-2018)

Ce rapport vise à décrire et à comprendre le fonctionnement du dispositif Vigilans tel qu'il a été implanté dans 5 territoires pilotes entre 2015 et 2018 afin d'identifier les freins et les leviers à sa mise en œuvre et de proposer des préconisations en vue de futures implantations du dispositif dans d'autres régions.

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

Évaluation épidémiologique de la campagne de rattrapage vaccinal chez les enfants de moins de 6 ans à Mayotte, mai-juin 2018

En 2017, l'agence de santé Océan Indien a été chargée de mener une campagne de rattrapage vaccinal à destination des enfants de moins de 6 ans à Mayotte. Plus de la moitié des enfants s'étant présentés dans les centres de vaccination ont nécessité un rattrapage vaccinal. La couverture vaccinale était insuffisante, sauf pour la vaccination contre le BCG. En 2019, malgré les rattrapages vaccinaux effectués pendant cette campagne, le risque lié aux maladies à prévention vaccinale persiste et le réarmement fonctionnel de la PMI de Mayotte demeure un enjeu majeur de santé publique.

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

BEH n° 16/2019

- principaux résultats de l'enquête NOYADES menée au cours de l'été 2018 en France ;
- cancers autour de la plateforme chimique de Roussillon (Isère), 2003-2013 ;
- épidémie de cryptosporidiose dans un collège de l'ouest de la France, novembre 2017.

Pour lire le BEH, [cliquez ici](#).

Le point épidémiologique

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

États civils

Samu

Établissements de santé

Établissements 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

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

CAPTIV de Marseille

Cpias

ARS

Santé publique France

GRADEs Paca

SCHS d'Ajaccio et de Bastia

Sentinelles
Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 10 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** respiratoire. Actuellement une quinzaine de médecins généralistes et 1 pédiatre participent régulièrement à nos activités en Corse.

- Syndromes grippaux
- IRA ≥ 65 ans (période hivernale)
- Varicelle
- Diarrhées aiguës
- Zona
- Uréthrite
- Maladie de Lyme
- Oreillons
- Actes suicidaires
- Coqueluche

Inserm
La science pour la santé
Promouvoir la santé

MÉDECINE SORBONNE UNIVERSITÉ

Santé publique France

VEZ 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 :

UNIVERSITÀ DI CORSICA
PASQUALE PAOLI
Shirley MASSE
Réseau Sentinelles

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

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

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