

## | POINTS CLEFS |

### | CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA |

Un cas suspect a été signalé en Corse depuis le début de la saison (1<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> mai - 31 octobre) dans le cadre de la surveillance des infections neuro-invasives à virus West-Nile.

### | CANICULE |

#### Niveaux d'alerte canicule

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

Données météorologiques en [page 4](#).

#### Morbidité

L'activité des urgences et de SOS médecins pour des pathologies pouvant être en lien avec la chaleur est en forte hausse.

Pour rappel, ces indicateurs ne résument pas à eux seul l'impact des fortes chaleurs sur la santé.

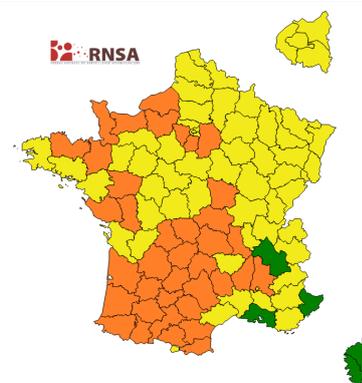
Données épidémiologiques en [page 5](#).

### | POLLENS |

Le risque allergique sur l'ensemble de la Corse est considéré comme faible, avec un risque principal sur les graminées (2/5).

#### Plus d'informations :

- <http://www.corse-pollens.fr/>
  - [Bulletins allerge-polliniques et prévisions](#)
- (Source : Réseau national de surveillance aérobiologique)



### | SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - synthèse pour la semaine 28

SAMU	S28
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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> mai au 12 juillet 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	3	1	0	0	0	0	0	0	0
Nouvelle Aquitaine	40	27	4	1	0	0	0	0	0
Auvergne-Rhône-Alpes	48	26	3	1	0	0	0	0	0
Bourgogne-Franche-Comté	8	6	0	0	0	0	0	0	0
Centre-Val-de-Loire	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Corse</b>	<b>1</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>0</b>
<b>Corse-du-Sud</b>	<b>1</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>
Ile-de-France	84	63	8	0	0	0	0	0	0
Occitanie	60	45	5	1	0	0	0	0	0
Hauts-de-France	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Pays-de-la-Loire	8	5	0	0	0	0	0	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	52	25	2	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>305</b>	<b>198</b>	<b>22</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</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>	OU	<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
cas suspect importé	cas suspect autochtone - probabilité faible - envisager d'autres diagnostics
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="width: 30%; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center; font-weight: bold; color: #e91e63;">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 : <a href="mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr">ars2a-alerte@ars.sante.fr</a></p> </div> <div style="width: 30%; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center; font-weight: bold; color: #e91e63;">Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus <b>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%; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center; font-weight: bold; color: #e91e63;">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; font-weight: bold; color: #e91e63;">Rapports sexuels protégés si une infection à virus zika est suspectée</p> </div> </div>	<p style="text-align: center; font-weight: bold; color: #e91e63;">adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus <b>CHIK et DENGUE et ZIKA**</b></p> <p style="text-align: center;">avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p>
<p style="text-align: center; font-weight: bold; color: #e91e63;">Mise en place de mesures entomologiques selon contexte</p>	<p style="text-align: center; font-weight: bold; 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 : <a href="mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr">ars2a-alerte@ars.sante.fr</a></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).

### 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)

## Contexte

Les périodes de fortes chaleurs sont propices aux pathologies liées à la chaleur, à l'aggravation de pathologies préexistantes. Pour y faire face, le plan national canicule (PNC) est activé du 1<sup>er</sup> juin au 15 septembre 2019.

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<sup>er</sup> 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 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 1<sup>er</sup> 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...).

des prévisions et des observations de données météorologiques. L'alerte est donnée lorsque, dans un département, les indices biométéorologiques (moyenne glissante sur trois jours des températures) minimum (IBMn) et maximum (IBMx) dépassent les seuils établis de températures. 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.

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).

| 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

### Liens utiles

- **Ministère chargé de la santé**  
[Canicule et chaleurs extrêmes](#)
- **Santé publique France**  
[Fortes chaleurs, canicule](#)
- **Météo-France**  
[Carte de vigilance météorologique](#)

## Le système d'alerte canicule et santé

Le système d'alerte canicule et santé (Sacs), élaboré par Santé publique France, en partenariat avec Météo-France, est fondé sur

Figure 1 - CORSE DU SUD

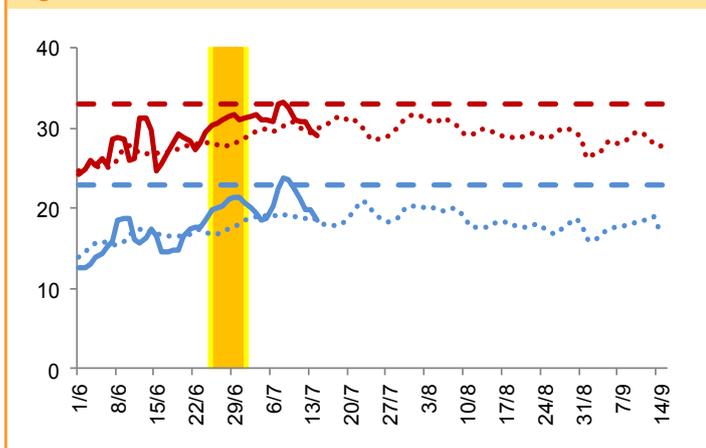
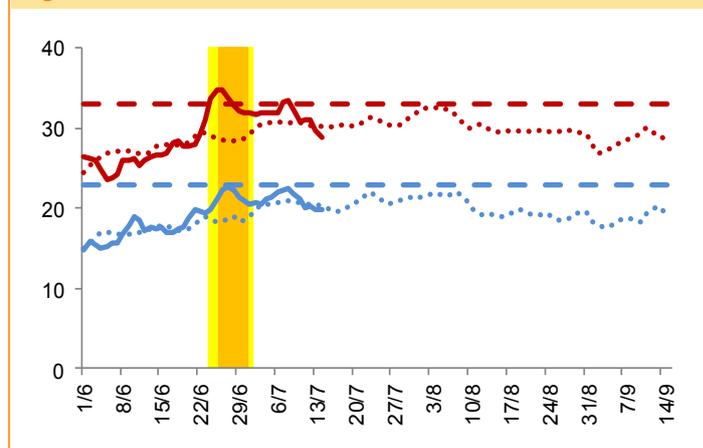


Figure 2 - HAUTE-CORSE



La couleur sur les graphiques correspond au niveau du plan canicule sur la période.

■ Vigilance jaune Canicule   ■ Vigilance orange Canicule   ■ Vigilance rouge Canicule

— IBM min (obs)   — IBM max (obs)   ..... IBM min (moy 2014-2017)   ..... IBM max (moy 2014-2017)   — Seuil IBM min   — Seuil IBM max

En savoir plus : [Vigilance météorologique Météo France](#)

## Résumé des observations du lundi 1<sup>er</sup> au dimanche 7 juillet 2019

**Services des urgences** - L'activité des urgences pour des pathologies liées à la chaleur (PLC) a continué à diminuer en semaine 28 par rapport aux deux semaines précédentes.

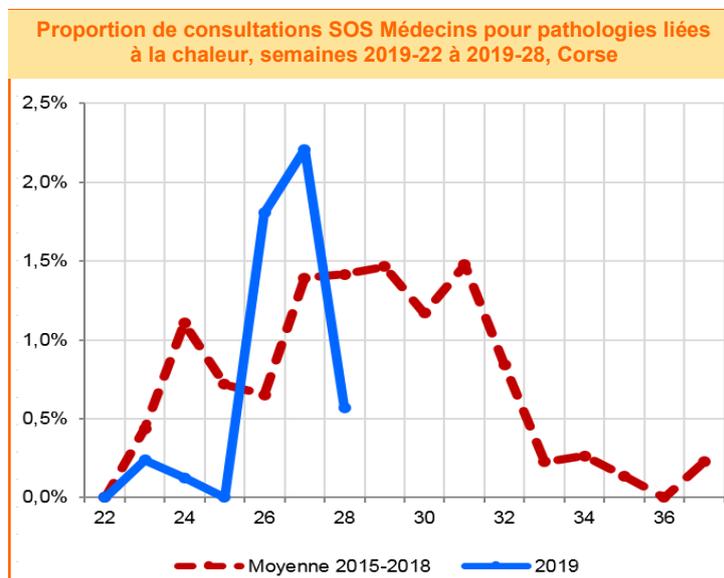
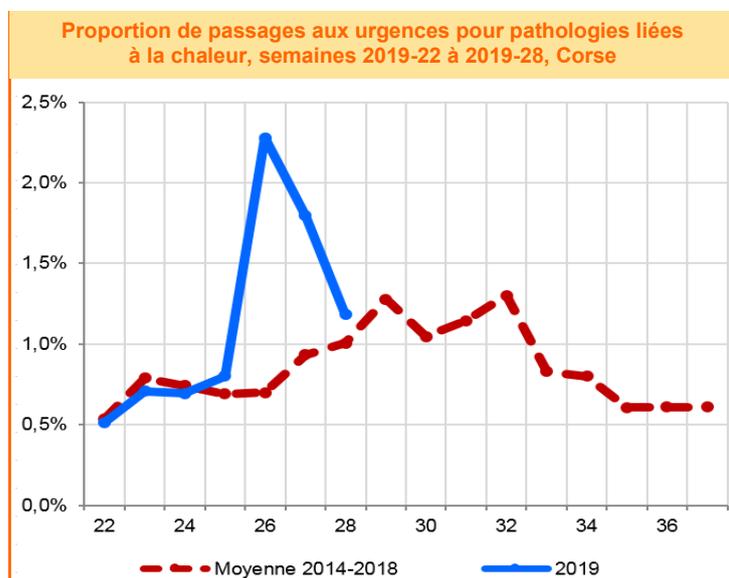
**SOS Médecins** - La part des consultations de l'association SOS Médecins pour diagnostic « coup de chaleur et déshydratation » a diminué en semaine 28 par rapport à la semaine précédente.

SERVICES DES URGENCES	2019-24	2019-25	2019-26	2019-27	2019-28
nombre total de passages	2 477	2 400	2 608	2 714	<b>2 951</b>
passages pour pathologies liées à la chaleur	15	17	51	43	<b>31</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	0,7%	0,8%	2,3%	1,8%	<b>1,2%</b>
- déshydratation	9	12	29	27	24
- coup de chaleur, insolation	1	1	22	16	9
- hyponatrémie	6	4	8	4	4
hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	12	9	30	16	<b>15</b>
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	80,0%	52,9%	58,8%	37,2%	<b>48,4%</b>
passages pour pathologies liées à la chaleur chez les 75 ans et plus	6	5	20	13	<b>11</b>
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	40,0%	29,4%	39,2%	30,2%	<b>35,5%</b>
passages pour malaises	85	83	121	94	100
% par rapport au nombre total de passages codés	3,9%	3,9%	5,4%	3,9%	3,8%
passages pour malaises chez les 75 ans et plus	30	30	39	31	28
% par rapport au nombre total de passages pour malaises	35,3%	36,1%	32,2%	33,0%	28,0%

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	2019-24	2019-25	2019-26	2019-27	2019-28
nombre total de consultations	833	811	845	785	<b>891</b>
consultations pour diagnostic coup de chaleur et déshydratation	1	0	15	17	<b>5</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	0,1%	0,0%	1,8%	2,2%	<b>0,6%</b>

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



# | SURSAUD<sup>®</sup> - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 8 au dimanche 14 juillet 2019

Légende

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

→ 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)

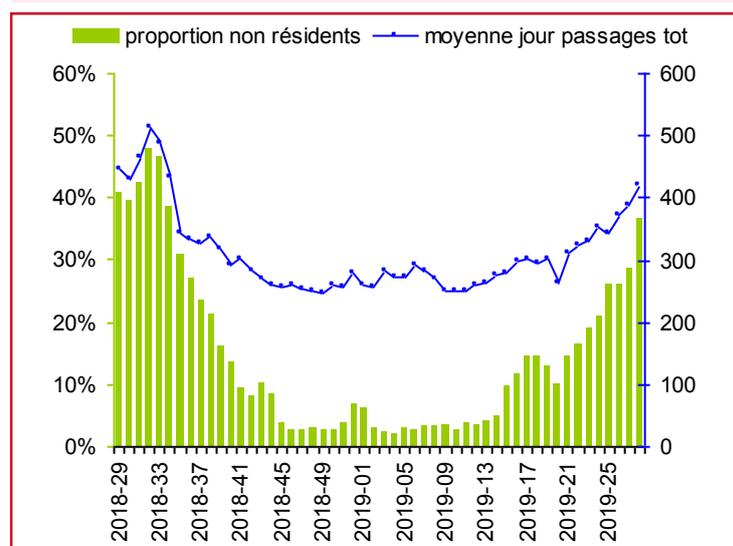
§ consultations effectuées dans le cabinet à Ajaccio et domicile (depuis le 3 mars 2019)

# | SURSAUD<sup>®</sup> - 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 36,6 % en semaine 28.

Proportion hebdomadaire de passages aux urgences de personnes ne résidant habituellement pas en région CORSE sur les 52 dernières semaines



# | SURSAUD<sup>®</sup> - ETABLISSEMENTS PARTICIPANTS |

Source des données des participants au réseau de veille	% moyen de diagnostics codés sur les 12 derniers mois	Codage diagnostique des consultations S28		
		% moyen	Min	Max
<b>SERVICES DES URGENCES</b> du centre hospitalier d'Ajaccio	79 %	74 %	67 %	85 %
<b>SERVICES DES URGENCES</b> du centre hospitalier de Bastia	93 %	93 %	90 %	96 %
<b>SERVICES DES URGENCES</b> du centre hospitalier de Calvi	99 %	99 %	96 %	100 %
<b>ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME</b> du centre hospitalier de Corte-Tattone	99 %	99 %	97 %	100 %
<b>SERVICES DES URGENCES</b> de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	94 %	93 %	87 %	100 %
<b>SOS MEDECINS</b> d'Ajaccio	98 %	98 %	94 %	100 %

# | SURSAUD<sup>®</sup> - MORTALITE TOUTES CAUSES (ETATS-CIVILS - INSEE) |

## Suivi de la mortalité toutes causes

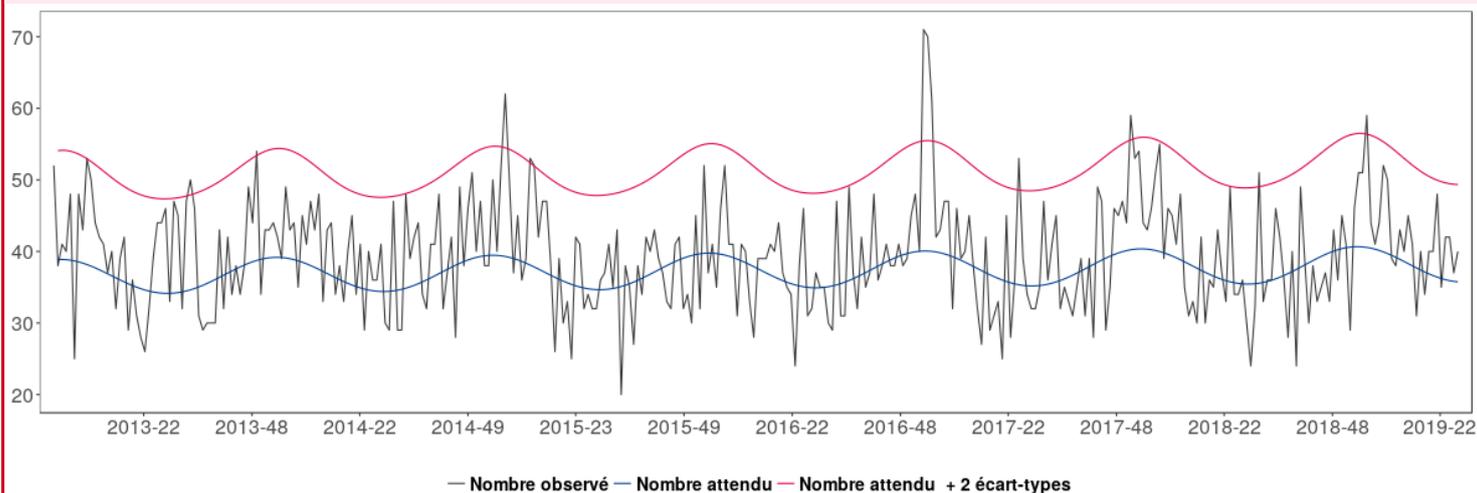
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.



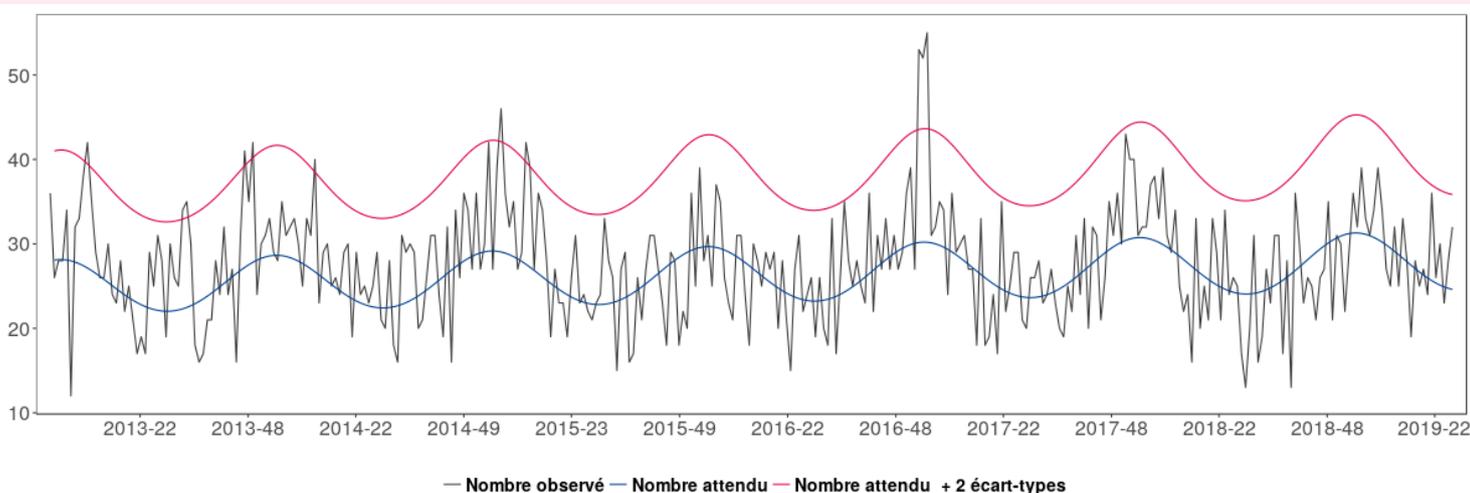
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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](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**

## | 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
- botulisme
- brucellose
- charbon
- chikungunya
- choléra
- dengue
- diphtérie
- fièvres hémorragiques africaines
- fièvre jaune
- fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes
- hépatite aiguë A
- infection aiguë symptomatiques 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
- tularémie
- typhus exanthématique
- 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>

**ATMS : publication du premier rapport du comité d'experts scientifiques**

Entre 2010 et 2015, des naissances groupées d'enfants porteurs d'une agénésie transverse des membres supérieurs (ATMS) ont été signalées dans trois départements, l'Ain, la Loire Atlantique et le Morbihan. Pour répondre aux interrogations des familles, les ministères chargés de la Santé, de la Transition écologique et de l'Agriculture ont saisi Santé publique France et l'Anses afin de mettre en place une expertise collective sur les causes de ces possibles cas groupés, et notamment sur la question des expositions environnementales. Le premier rapport du comité d'experts scientifiques vient d'être rendu public.

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

**Premiers résultats de l'Observatoire des cancers dans les Bouches-du-Rhône**

En 2010, l'ARS Paca a souhaité disposer de données locales sur les cancers pour répondre aux inquiétudes des populations vivant à proximité de sites industriels. L'observatoire Revela 13 a été créé en avril 2011 et est piloté en région par Santé publique France. Des premiers résultats viennent d'être publiés.

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

**3<sup>e</sup> édition de la campagne de prévention diversifiée pour les HSH**

Cet été, Santé publique France rediffuse la campagne sur la prévention diversifiée en direction des hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes (HSH). À l'occasion de cette réédition, un nouveau message est diffusé : le dépistage des infections sexuellement transmissibles.

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

**BEH n° 19-20/2019 , arboviroses : données de surveillance pour anticiper la lutte**

- adapter la stratégie de lutte contre les arboviroses aux nouveaux enjeux écologique et climatique ;
- surveillance du chikungunya, de la dengue et du virus Zika en France métropolitaine, 2018 ;
- émergences de dengue et de chikungunya en France métropolitaine, 2010-2018 ;
- sévérité de l'épidémie de dengue à La Réunion : données de surveillance des cas hospitalisés, avril 2017 à décembre 2018.

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



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

**RENCONTRES RÉGIONALES DE SANTÉ PUBLIQUE EN CORSE**

Jeu­di 10 octo­bre 2019, à Ajaccio (hôte­l Campo dell'Oro)

" Des données à l'évaluation des actions,  
les divers aspects de la santé publique "

**D'ici là, re­te­nez cette date dans votre agenda !**

Le programme détaillé et les modalités d'inscription vous parviendront prochainement.

Bien cordialement,

L'équipe organisatrice.

Pour tout renseignement, contactez :

Guillaume HEUZÉ - 04 95 51 99 99 - [Guillaume.HEUZE@santepubliquefrance.fr](mailto:Guillaume.HEUZE@santepubliquefrance.fr)  
Quiterie MANO - 04 95 51 99 95 - [Quiterie.MANO@santepubliquefrance.fr](mailto:Quiterie.MANO@santepubliquefrance.fr)

**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

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

Diffusion

ARS Paca

Cellule régionale de Santé pu-  
blique 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