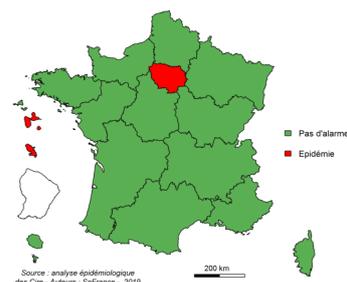


Le Veille Hebdo redevient hebdomadaire, en raison du suivi des pathologies hivernales.

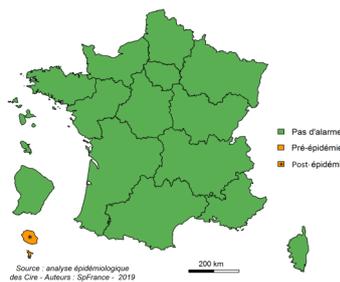
| POINTS CLEFS |

BRONCHIOLITE :



évolution régionale : →

GRIPPE :



évolution régionale : →

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) :

- ↗ En augmentation
- Stable
- ↘ En diminution

Pour plus d'informations :

- bronchiolite..... [page 2](#)
- grippe..... [page 3](#)
- gastro-entérite..... [page 4](#)

GASTROENTERITE :

- Services des urgences : activité faible.
- Associations SOS Médecins : activité modérée.
- Réseau Sentinelles : activité faible.

| CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA |

Quatre cas suspects, dont deux cas confirmés importés de dengue, ont été signalés en Corse depuis le début de la saison de surveillance (1^{er} mai - 31 octobre).

Au niveau national, 9 cas autochtones de dengue (7 en Paca et 2 en Auvergne-Rhône Alpes) et 3 cas autochtones de Zika (Paca) ont été identifiés.

Plus d'informations sur le dispositif en [page 5](#).

| INFECTIONS A VIRUS WEST-NILE |

Aucun cas humain n'a été signalé en Corse depuis le début de la saison (1^{er} mai - 30 novembre) de surveillance des infections neuro-invasives à virus West-Nile. Deux cas autochtones ont été confirmés dans le Var (Paca). Ces deux cas étaient symptomatiques fin juillet et mi-août. Par ailleurs, 11 cas équins ont été confirmés en France métropolitaine depuis le début de la saison (8 dans les Bouches-du-Rhône, 2 en Haute-Corse et 1 dans le Gard).

Plus d'infos dans le [bulletin de la Plateforme ESA](#).

| SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - synthèse pour les semaines 44 et 45

SAMU	S44	S45
Total affaires	↘	↘
Transports médicalisés	→	→
Transports non médicalisés	→	→
URGENCES		
Total passages	↓	↓
Passages moins de 1 an	→	→
Passages 75 ans et plus	→	→
SOS MEDECINS		
Total consultations	ND	ND
Consultations moins de 2 ans	ND	ND
Consultations 75 ans et plus	ND	ND

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 7](#).

Données de mortalité toutes causes présentées en [page 8](#).

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

ND : données non disponibles

| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 28 octobre au dimanche 10 novembre 2019

Services des urgences - Trois passages pour bronchiolite ont été enregistrés aux urgences en semaine 44 et 2 en semaine 45.

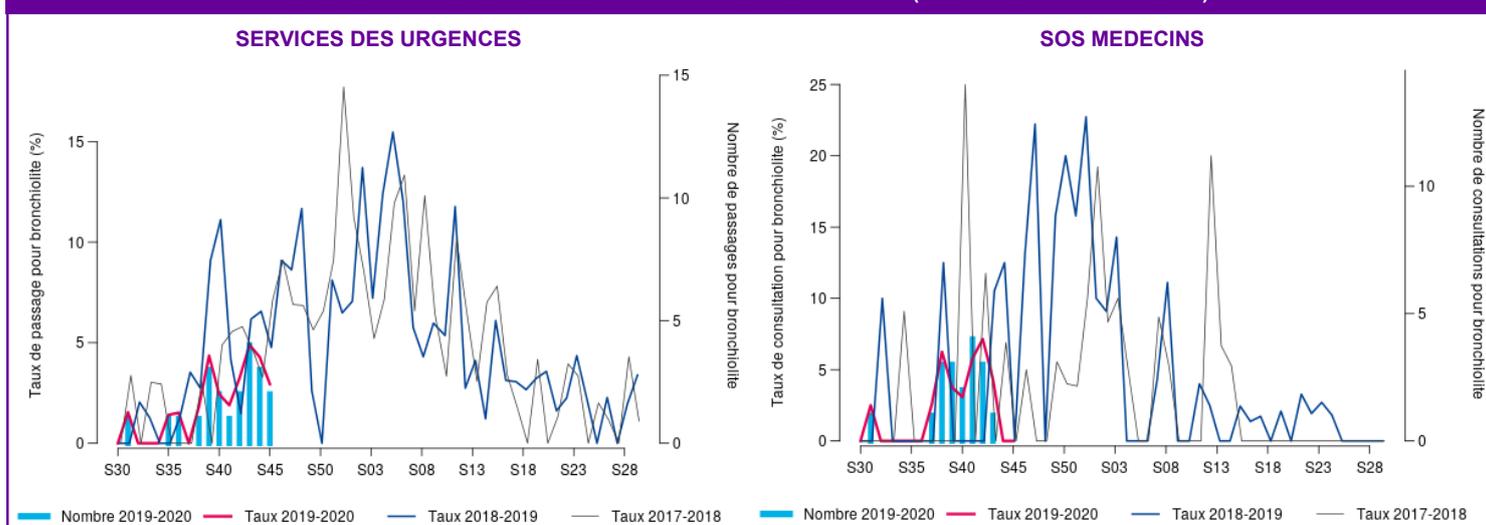
SOS Médecins - Aucune consultation pour bronchiolite n'a été effectuée que ce soit en semaine 44 ou 45.

Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](http://www.santepubliquefrance.fr)

SERVICES DES URGENCES	2019-41	2019-42	2019-43	2019-44	2019-45
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	59	64	95	76	65
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	1	2	4	3	2
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	2,0%	3,5%	5,1%	4,6%	3,4%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	0	0	0	0	0
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	/	/	/	/	/

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2019-41	2019-42	2019-43	2019-44	2019-45
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	71	42	23	7	9
consultations pour diagnostic bronchiolite	4	3	1	0	0
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	5,8%	7,1%	4,3%	0,0%	0,0%

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2019-S44/45 (du 28/10/2019 au 10/11/2019)



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 28 octobre au dimanche 10 novembre 2019

Services des urgences - Aucun passage pour syndrome grippal n'a été enregistré en semaine 44 et 3 l'ont été en semaine 45, suivi d'une hospitalisation. L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux reste faible.

SOS Médecins - Une consultation pour syndrome grippal a été effectuée en semaine 44 et aucune en semaine 45. L'activité des associations SOS Médecins liée aux syndromes grippaux est faible.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 45, non encore consolidé, est de 19 pour 100 000 habitants (IC_{95%} [0 ; 48]).

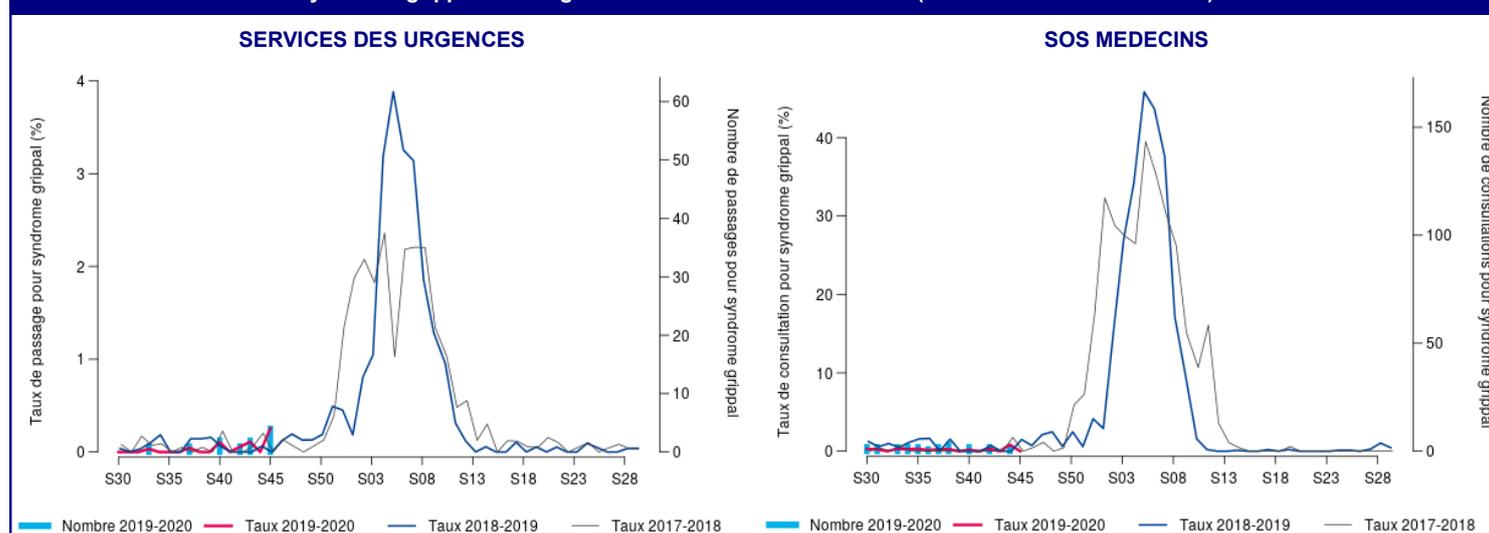
Surveillance virologique - Depuis la semaine 40, 1 rhinovirus a été isolé par les médecins du réseau Sentinelles sur un total de 2 prélèvements.

Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](http://site.Internet.Santé publique France)

SERVICES DES URGENCES	2019-41	2019-42	2019-43	2019-44	2019-45
nombre total de passages	2 146	2 015	1 937	1 748	1 760
passages pour syndrome grippal	0	1	0	0	3
% par rapport au nombre total de passages codés	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,2%
hospitalisations pour syndrome grippal	0	0	0	0	1
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	/	0,0%	/	/	33,3%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	0	0	1
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	/	0,0%	/	/	33,3%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	0	0	1
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	/	/	/	/	100,0%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2019-41	2019-42	2019-43	2019-44	2019-45
nombre total de consultations	1 099	634	181	123	100
consultations pour diagnostic syndrome grippal	0	2	0	1	0
% par rapport au nombre total de consultations codées	0,0%	0,3%	0,0%	0,8%	0,0%

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2019-S44/45 (du 28/10/2019 au 10/11/2019)



| GASTROENTERITES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 28 octobre au dimanche 10 novembre 2019

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est stable par rapport à la semaine précédente.

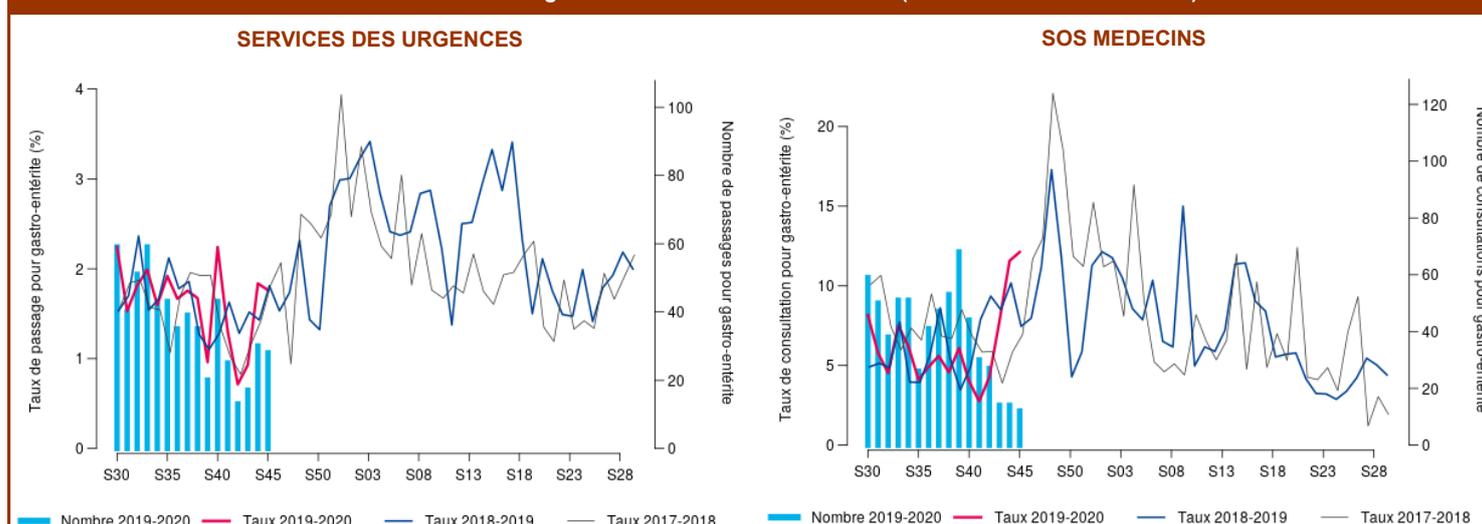
SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites est stable par rapport à la semaine précédente.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 45, non encore consolidé, est de 60 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [3 ; 117]).

SERVICES DES URGENCES	2019-41	2019-42	2019-43	2019-44	2019-45
nombre total de passages	2 146	2 015	1 937	1 748	1 760
passages pour GEA	17	11	16	29	26
% par rapport au nombre total de passages codés	0,9%	0,6%	0,9%	1,9%	1,7%
hospitalisations pour GEA	3	2	0	8	7
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	17,6%	18,2%	/	27,6%	26,9%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2019-41	2019-42	2019-43	2019-44	2019-45
nombre total de consultations	1 099	634	181	123	100
consultations pour diagnostic gastroentérites	30	27	14	14	12
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	2,8%	4,3%	7,8%	11,6%	12,1%

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2019-S44/45 (du 28/10/2019 au 10/11/2019)



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 8 novembre 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	31	15	2	0	0	0	0	0	0
Nouvelle Aquitaine	86	65	6	1	0	0	0	0	0
Auvergne-Rhône-Alpes	156	74	9	1	0	0	2	0	0
Bourgogne-Franche-Comté	14	11	1	0	0	0	0	0	0
Centre-Val-de-Loire	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Corse	4	2	0	0	0	0	0	0	0
Haute-Corse	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Corse-du-Sud	4	2	0	0	0	0	0	0	0
Ile-de-France	239	191	19	1	0	0	0	0	0
Occitanie	142	109	8	2	0	0	0	0	0
Hauts-de-France	2	1	0	0	0	0	0	0	0
Pays-de-la-Loire	18	17	1	0	0	0	0	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	198	90	4	1	0	0	7	0	3
Total	891	576	50	6	0	0	9	0	3

* 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	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 : ars2a-alerte@ars.sante.fr</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 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%; 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 <u>zika</u> 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 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; 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 : 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).

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® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 28 octobre au dimanche 10 novembre 2019

Source des données / Indicateur	2A		2B	
	S44	S45	S44	S45
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	ND	ND		
SOS MEDECINS § / Consultations d'enfants de moins de 2 ans	ND	ND		
SOS MEDECINS § / Consultations d'enfants de moins de 15 ans	ND	ND		
SOS MEDECINS § / Consultations de personnes de 75 ans et plus	ND	ND		

Légende

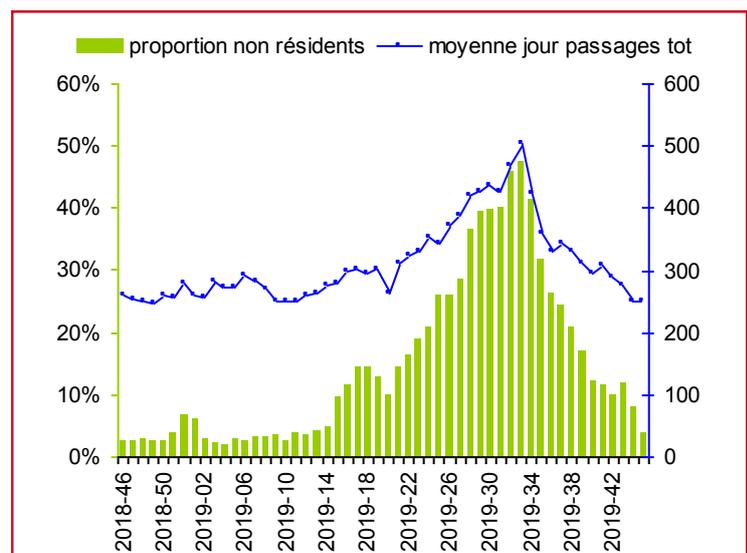
- Pas de tendance particulière
- ↗ Tendance à la hausse (+2σ)
- ↕ Forte hausse (+3σ)
- ↘ Tendance à la baisse (-2σ)
- ↙ Forte baisse (-3σ)
- ND : Donnée non disponible
- NI : Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs
- * établissements sentinelles (5 établissements sur la région)
- § consultations effectuées dans le cabinet à Ajaccio et domicile (depuis le 3 mars 2019)

| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

La Corse est 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 l'île. Pour cela, à défaut de données récentes sur la mobilité touristique et la population présente, la cellule Paca-Corse de Santé publique France mesure et suit la part des passages aux urgences de personnes ne résidant pas en 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 8,1 % en semaine 44 et 3,9 % en semaine 45.

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 S44/45		
		% moyen	Min	Max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	77 %	76 %	61 %	83 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	92 %	92 %	81 %	98 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi	99 %	98 %	93 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	99 %	98 %	92 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	94 %	94 %	79 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	98 %	98 %	83 %	100 %

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

Suivi de la mortalité toutes causes

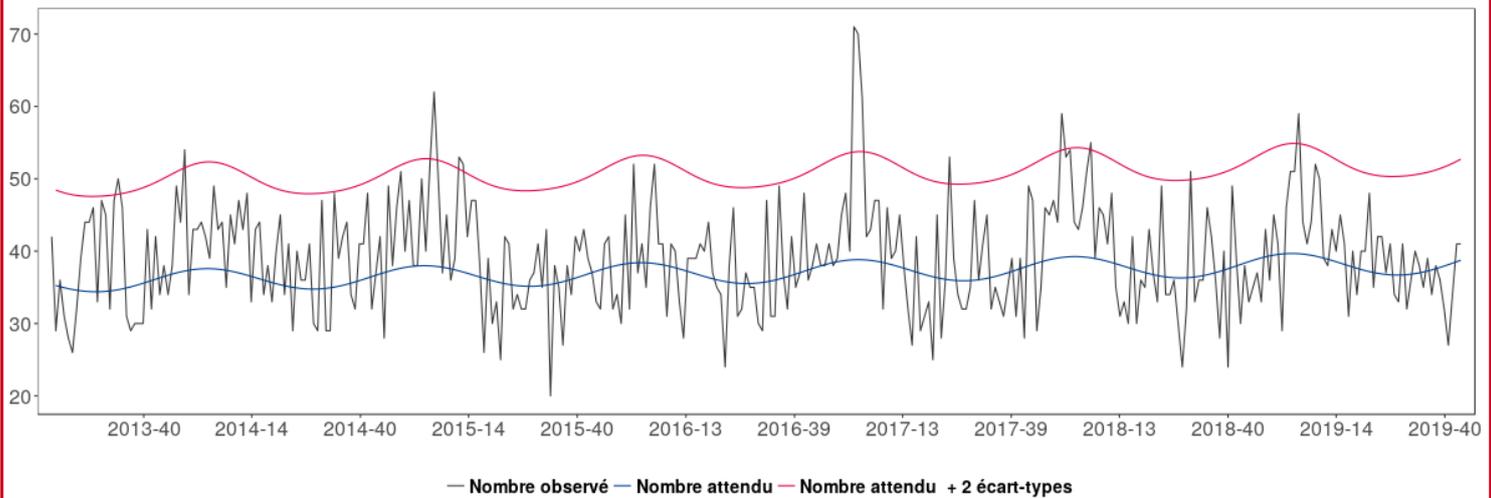
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.



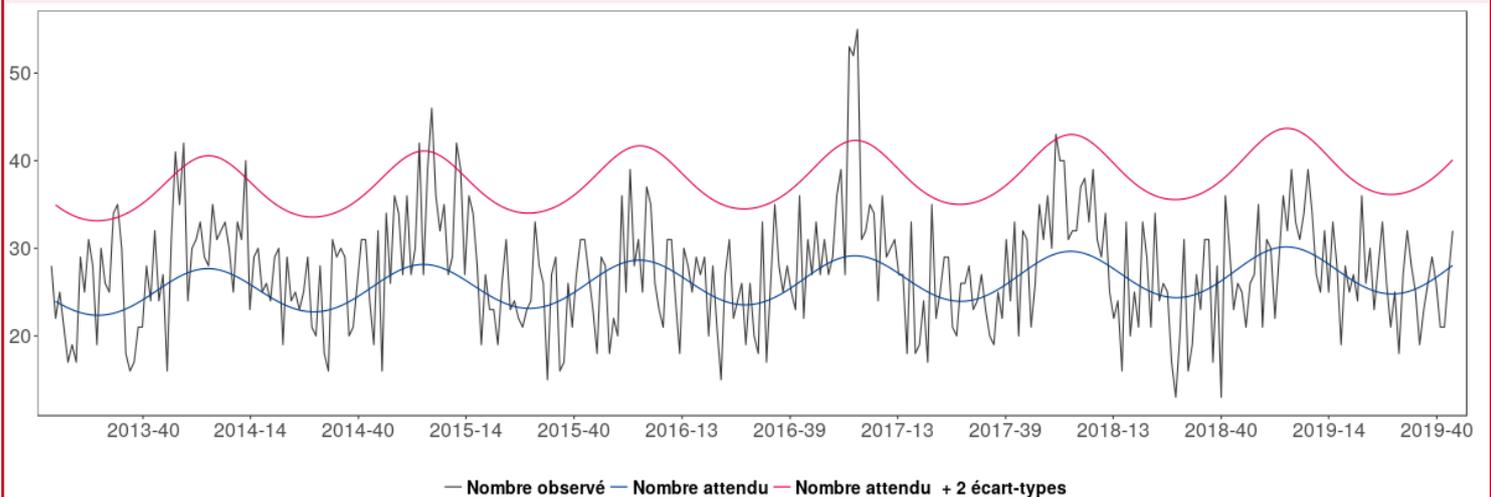
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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
- 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 (la déclaration se fait via e-DO)
- 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>

Surdité permanente néonatale : bilan du programme national de d epistage

Le programme national de d epistage de la surdité a été lancé en novembre 2014. Avec un taux d'exhaustivité de 94 %, l'objectif de 90 % après deux ans de fonctionnement a donc été d epass . En 2016, il existait une grande variabilité interrégionale dans les modalités pratiques du programme (d epistage ou non des surdités unilatérales, techniques de d epistage, etc.). Santé publique France publie un bilan sur ce d eploiement.

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

Geneviève Chêne est nommée directrice générale de Santé publique France par décret du Président de la République, paru au journal officiel du 30 octobre 2019.

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

 valuer l'impact sur la santé de la pollution de l'air, retour sur la journée du 6 novembre 2019

Santé publique France et l'Ademe ont organisé le 6 novembre 2019 la journée «  valuer l'impact sur la santé de la pollution de l'air ». Cette journée s'est déroulée en présence de Maria Neira, directrice du département santé publique, déterminants sociaux et environnementaux de la santé de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

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

Prévenir les chutes : un dispositif d'information pour le grand public et les professionnels

Santé publique France, en partenariat avec les caisses de retraite en interr gime, lance un nouveau dispositif d'information pour prévenir les chutes des personnes âgées. En effet, celles-ci sont évitables, notamment au domicile, et doivent être évitées pour réduire le nombre d'hospitalisation et de décès – 9 000 personnes âgées décèdent en moyenne chaque année suite à une chute accidentelle.

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

BEH n  29-30/2019 : surveillance de la mortalité par cause médicale en France : les dernières évolutions

-  ditorial : la valeur des données de mortalité en santé publique à l'ère du numérique ;
- principales évolutions de la mortalité par cause médicale sur la période 2000-2016 en France métropolitaine ;
-  volution de la certification électronique des décès en France de 2011 à 2018 ;
- présentation et bilan de l'expérimentation de dématérialisation totale des certificats de décès dans six communes en France en 2017-2018 ;
- focus : la fin de la certification papier est pour demain ;
- développement et application de méthodes de traitement automatique des langues sur les causes médicales de décès pour la santé publique.

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

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

 tats civils

Samu

 tablissements de santé

 tablissements 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

 quipe 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.

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 :



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

Inserm
La science pour la santé
From science to health

MÉDECINE SORBONNE UNIVERSITÉ

Santé publique France

Si vous désirez recevoir par m l **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