

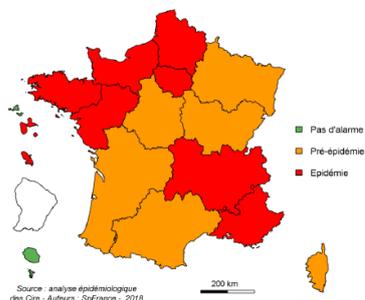


Le Veille Hebdo redevient hebdomadaire. Le prochain numéro sortira le 5 décembre. Bonne lecture !

| POINTS CLEFS |

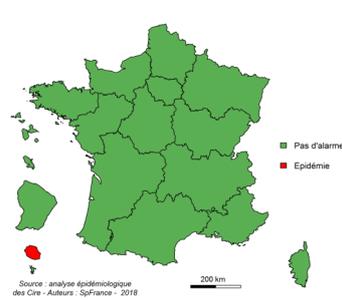
| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

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 stable.
- associations SOS Médecins : activité stable.
- réseau Sentinelles : activité en augmentation.

| CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Surveillance renforcée

Sept cas suspects ont été signalés 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 5](#).

| SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - synthèse pour les semaines 46-47

SAMU	S46	S47
Total affaires	↓	↓
Transports médicalisés	➔	➔
Transports non médicalisés	↓	↓
URGENCES		
Total passages	↓	↓
Passages moins de 1 an	➔	➔
Passages 75 ans et plus	➔	➔
SOS MEDECINS		
Total consultation	➔	➔
Consultations moins de 2 ans	↗	➔
Consultations 75 ans et plus	➔	➔

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 8](#).

Données de mortalité toutes causes présentées en [page 9](#).

- ↑ 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 12 au dimanche 25 novembre 2018

Services des urgences - Sur les 2 dernières semaines, il y a eu 6 et 5 passages aux urgences pour bronchiolite. Il n'y a cependant pas eu d'hospitalisation.

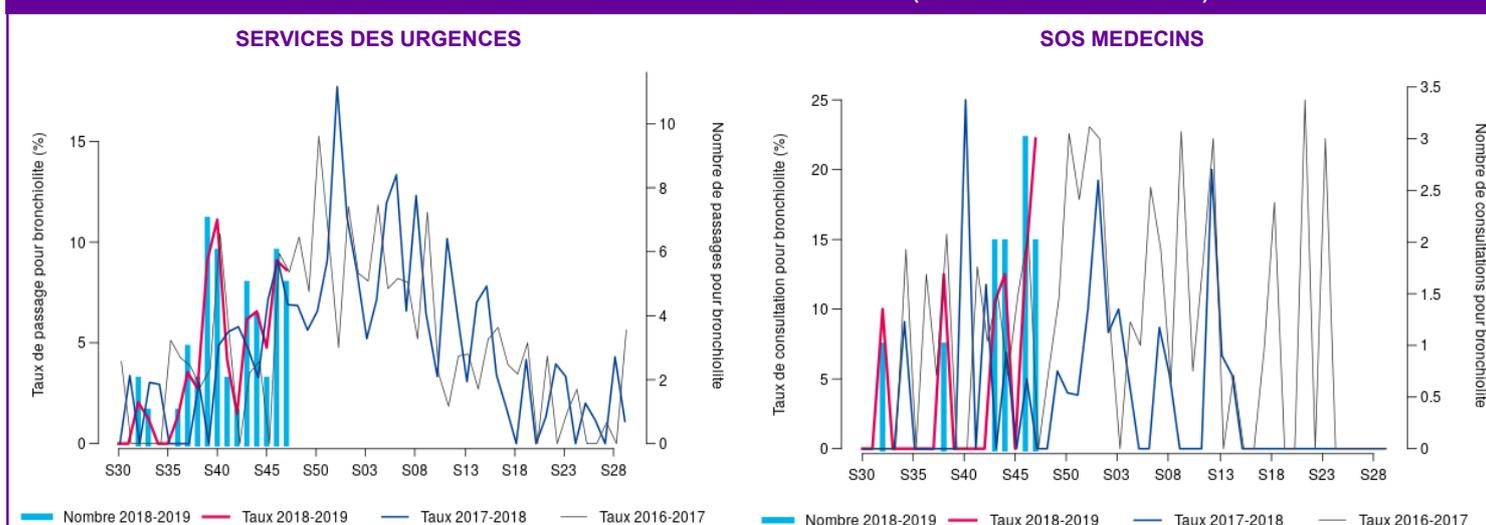
SOS Médecins - Trois enfants ont eu une consultation pour bronchiolite en semaine 46 et 2 en semaine 47.

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

SERVICES DES URGENCES	2018-43	2018-44	2018-45	2018-46	2018-47
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	89	75	53	86	66
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	5	4	2	6	5
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	6,2%	6,6%	4,7%	8,8%	8,3%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	0	2	0	1	0
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	/	50%	/	17%	/

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-43	2018-44	2018-45	2018-46	2018-47
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	19	16	10	23	9
consultations pour diagnostic bronchiolite	2	2	0	3	2
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	10,5%	12,5%	0,0%	13,0%	22,2%

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2018-S46/47 (du 12/11/2018 au 25/11/2018)



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 12 au dimanche 25 novembre 2018

Services des urgences - Il y a eu 2 passages pour syndrome grippal en semaine 46 et 3 en semaine 47, suivi d'une hospitalisation.

SOS Médecins - Une seule consultation pour syndrome grippal a été effectuée en semaine 46 et 3 consultations en semaine 47.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 47, non encore consolidé, est de 18 pour 100 000 habitants (IC_{95%} [0 ; 46]).

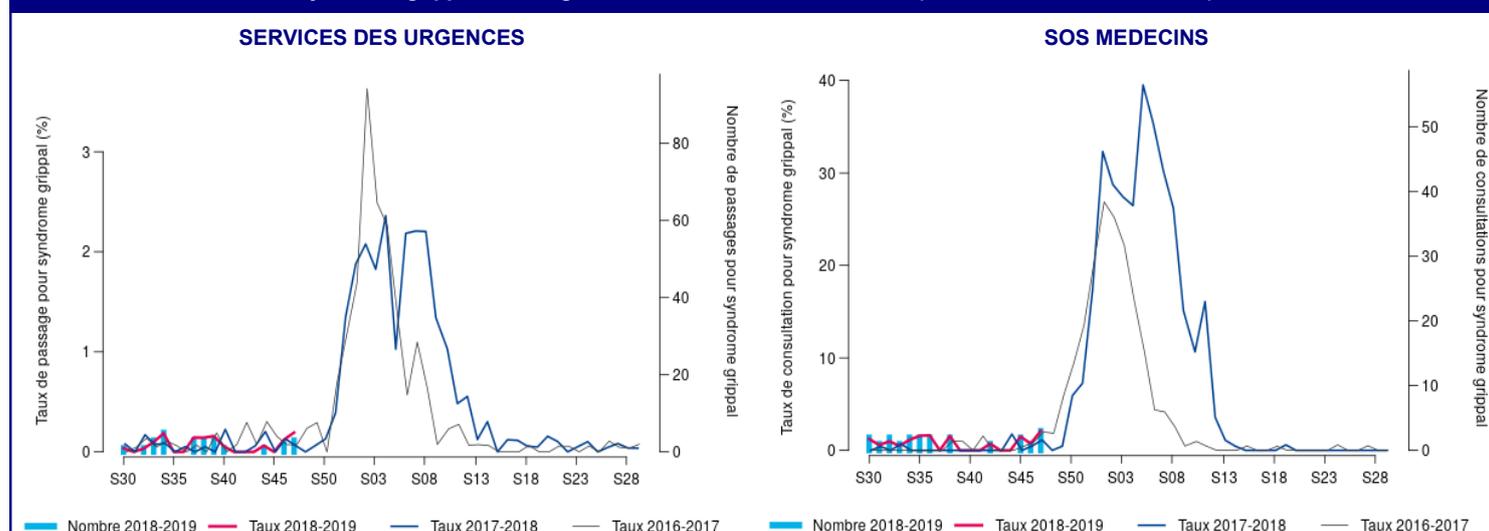
Surveillance des cas de grippe admis en réanimation - Depuis le début de la surveillance (novembre 2018), aucun cas n'a été signalé.

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

SERVICES DES URGENCES	2018-43	2018-44	2018-45	2018-46	2018-47
nombre total de passages	1 891	1 828	1 797	1 827	1 774
passages pour syndrome grippal	0	1	0	2	3
% par rapport au nombre total de passages codés	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,2%
hospitalisations pour syndrome grippal	0	0	0	0	1
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	/	0,0%	/	0,0%	33,3%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	0	0	0
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	/	0,0%	/	0,0%	0,0%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	0	0	0
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	/	/	/	/	0,0%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-43	2018-44	2018-45	2018-46	2018-47
nombre total de consultations	155	168	137	141	145
consultations pour diagnostic syndrome grippal	0	0	2	1	3
% par rapport au nombre total de consultations codées	0,0%	0,0%	1,5%	0,7%	2,1%

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2018-S46/47 (du 12/11/2018 au 25/11/2018)



| GASTROENTERITES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 12 au dimanche 25 novembre 2018

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est stable sur les 2 dernières semaines.

SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites est assez stable sur les 2 dernières semaines.

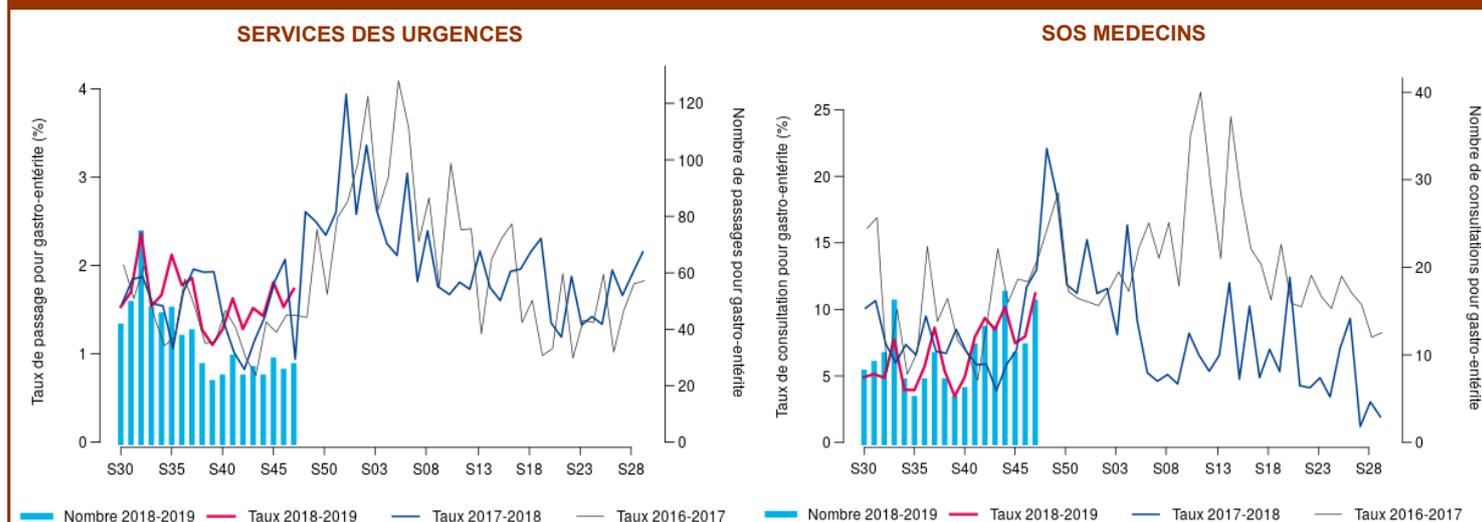
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 45, non encore consolidé, est de 98 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [33 ; 163]).

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

SERVICES DES URGENCES	2018-43	2018-44	2018-45	2018-46	2018-47
nombre total de passages	1 891	1 828	1 797	1 827	1 774
passages pour GEA	26	23	28	26	27
% par rapport au nombre total de passages codés	1,5%	1,4%	1,7%	1,6%	1,7%
hospitalisations pour GEA	4	5	4	8	3
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	15,4%	21,7%	14,3%	30,8%	11,1%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-43	2018-44	2018-45	2018-46	2018-47
nombre total de consultations	155	168	137	141	145
consultations pour diagnostic gastroentérites	13	17	10	11	16
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	8,5%	10,2%	7,5%	8,0%	11,2%

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2018-S46/47 (du 12/11/2018 au 25/11/2018)



Contexte

Le « moustique tigre », dont le nom scientifique est *Aedes albopictus*, est un moustique originaire d'Asie. En métropole, ce moustique s'est implanté durablement et développé de manière significative dans une quarantaine de départements.

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 (42 départements en janvier 2018 - voir carte ci-dessous).

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 intègrent 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.

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

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** au point focal régional de l'ARS, par les médecins cliniciens et/ou les laboratoires (logigramme en [page 6](#)) :

- 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 ;
- 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 présentée en [page 7](#). 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.



Nombre de cas confirmés de chikungunya, de dengue et de Zika, par régions impliquées dans la surveillance renforcée (cas comptabilisés uniquement pour les départements en niveau 1), du 1^{er} mai au 23 novembre 2018

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	23	9	0	0	0	0	0	0	
Nouvelle Aquitaine	56	12	0	0	0	0	0	0	
Auvergne-Rhône-Alpes	116	32	1	0	0	0	0	0	
Bourgogne-Franche-Comté	10	0	0	0	0	0	0	0	
Centre-Val-de-Loire	1	0	0	0	0	0	0	0	
Corse	7	1	0	0	0	0	0	0	
Haute-Corse	1	0	0	0	0	0	0	0	
Corse-du-Sud	6	1	0	0	0	0	0	0	
Ile-de-France	43	30	0	0	0	0	0	0	
Occitanie	104	34	2	0	0	0	2	0	
Hauts-de-France	0	0	0	0	0	0	0	0	
Pays-de-la-Loire	13	8	0	0	0	0	0	0	
Provence-Alpes-Côte d'Azur	435	59	3	0	0	0	5	0	
Total	808	185	6	0	0	0	7	0	



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

Signaler le cas à l'ARS
sans attendre
les résultats biologiques
en envoyant
la fiche de signalement et de
renseignements cliniques*

fax : 04 95 51 99 12
mél : ars2a-alerte@ars.sante.fr

**Adresser le patient
au laboratoire pour
recherche des 3 virus
CHIK et DENGUE
et ZIKA****

avec la fiche de signalement
et de renseignements cliniques*

**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

**adresser le patient
au laboratoire pour
recherche des 3 virus
CHIK et DENGUE
et ZIKA****

avec la fiche de signalement
et de renseignements cliniques*

**Mise en place
de mesures
entomologiques**
selon contexte

* 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 + répartition géographique des 3 virus superposables (région intertropicale).

signaler le cas à l'ARS
si présence d'un résultat positif
en envoyant une fiche de
déclaration obligatoire

fax : 04 95 51 99 12
mél : ars2a-alerte@ars.sante.fr

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

Fiche de signalement et de renseignements cliniques :

- à compléter par le médecin prescripteur et/ou le laboratoire préleveur
- à joindre aux prélèvements envoyés aux laboratoires réalisant les diagnostics
- à envoyer sans délai à l'ARS Corse (point focal régional) : tél : 04 95 51 99 88

fax : 04 95 51 99 12 / mél : ars2a-alerte@ars.sante.fr

Cas importé : cas ayant séjourné en zone de circulation connue du ou des virus dans les 15 jours précédant le début des symptômes.

Cas suspect de chikungunya et de dengue : cas ayant présenté une fièvre > à 38,5°C d'apparition brutale et au moins un signe parmi les suivants : céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgies, ou douleurs rétro-orbitaires, sans autre point d'appel infectieux.

Cas suspect d'infection à virus Zika : cas ayant présenté une éruption cutanée à type d'exanthème avec ou sans fièvre même modérée et au moins deux signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgies, myalgies, en l'absence d'autres étiologies.

Il convient de toujours demander les 3 diagnostics CHIKUNGUNYA, DENGUE et ZIKA

MEDECIN PRESCRIPTEUR ET/OU LABORATOIRE DECLARANT

nom :
 hôpital - service / LABM :
 téléphone : ___/___/___/___/___ fax : ___/___/___/___/___
 mél :
 date de signalement : ___/___/2018

cachet :

PATIENT

nom : prénom :
 nom de jeune fille : date de naissance : ___/___/___ sexe : H F
 adresse :
 code postal : _____ commune :
 téléphone : ___/___/___/___/___ portable : ___/___/___/___/___

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

date de début des signes (DDS) : ___/___/2018

fièvre > 38°5 céphalée(s) arthralgie(s) myalgie(s) lombalgie(s) douleurs rétro-orbitaires
 asthénie hyperhémie conjonctivale éruption cutanée œdème des extrémités
 signe(s) neurologique(s), spécifiez :
 autre, spécifiez :

Patiente enceinte (au moment des signes) ? OUI NON NSP si oui, semaines d'aménorrhée : __

Vaccination contre la fièvre jaune : OUI NON NSP date vaccination : ___/___/___

Voyage dans les 15 jours précédant la DDS ? OUI NON NSP
 si OUI : dans quel(s) pays, DOM ou collectivité d'outremer ?
 date de retour en métropole : ___/___/2018

Cas dans l'entourage ? OUI NON NSP

PRELEVEMENT(S)

RT-PCR sang si ≤ 7j après DDS date : ___/___/2018
 RT-PCR urines (pour Zika) si ≤ 10j après DDS date : ___/___/2018
 RT-PCR autre (précisez :) date : ___/___/2018
 sérologie si ≥ 5j après DDS date : ___/___/2018

Veuillez préciser si le patient s'oppose ou ne s'oppose pas à l'utilisation secondaire des prélèvements et des données collectées à des fins de recherche sur les arbovirus.

Conformément aux dispositions de la loi informatique et libertés, le patient est informé de son droit d'accès aux informations qui le concernent en s'adressant à son médecin ou au médecin de son choix, qui seront alors ses intermédiaires auprès de Santé publique France. Le patient peut également faire connaître son refus de participation à la surveillance à son médecin qui effectuera la démarche auprès de Santé publique France (articles 26, 27, 34 et 40 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés). Pour toutes informations, contacter la Cire Paca-Corse (coordonnées au verso).

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

Période analysée : du lundi 12 au dimanche 25 novembre 2018

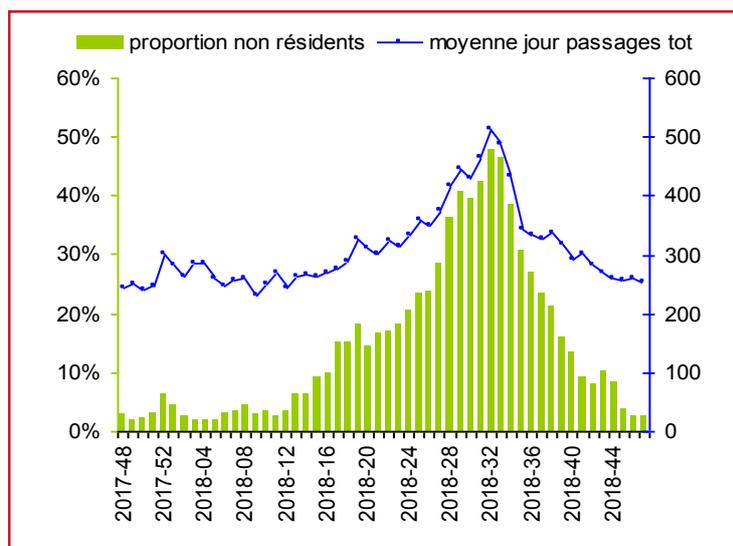
Source des données / Indicateur	2A		2B		Légende
	S46	S47	S46	S47	
SAMU / Total d'affaires	↘	↘	↘	→	→ Pas de tendance particulière ↗ Tendance à la hausse (+2σ) ↗ Forte hausse (+3σ)
SAMU / Transports médicalisés	→	→	→	→	
SAMU / Transports non médicalisés	→	↘	↘	↘	
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	↘	↘	↘	↘	↘ Tendance à la baisse (-2σ) ↘ Forte baisse (-3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Passages d'enfants de moins de 1 an	→	→	→	→	
SERVICES DES URGENCES* / Passages de personnes de 75 ans et plus	↘	→	→	→	ND : Donnée non disponible NI : Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs
SERVICES DES URGENCES* / Hospitalisations après un passage aux urgences	→	→	↘	→	
SOS MEDECINS / Total consultations	→	→			
SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 2 ans	↗	→			* établissements sentinelles (5 établissements sur la région)
SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 15 ans	→	→			
SOS MEDECINS / Consultations de personnes de 75 ans et plus	→	→			

| 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 2,4 % en semaine 46 et 2,5 % en semaine 47.

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 S46-47		
		% moyen	Min	Max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	77 %	77 %	60 %	92 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	93 %	94 %	87 %	99 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi	97 %	100 %	96 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	99 %	98 %	88 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	94 %	96 %	87 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	97 %	98 %	87 %	100 %

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

Suivi de la mortalité toutes causes

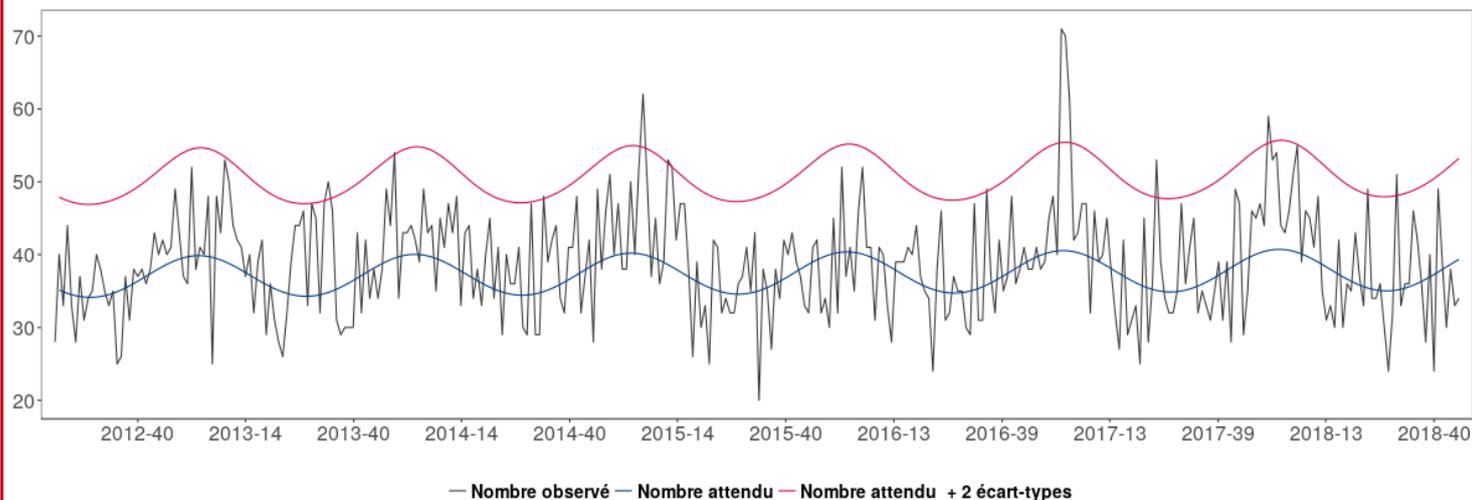
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.



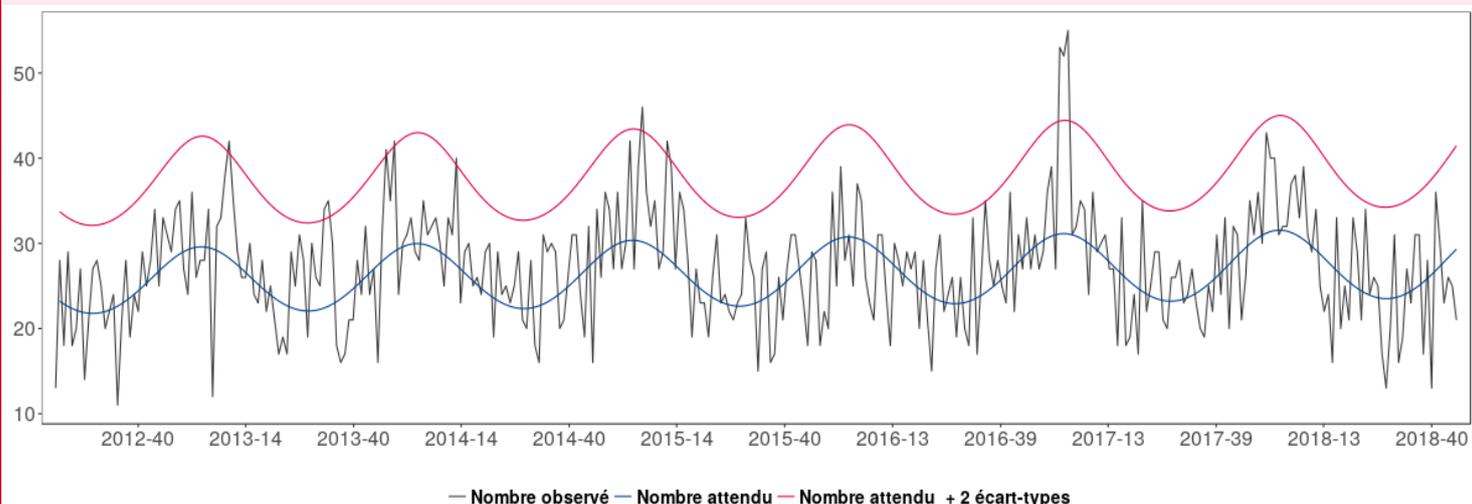
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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
- 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>

Appel à candidatures pour un comité scientifique « agénésies transverses des membres »

Santé publique France et l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES)¹, lancent un appel à candidatures en vue de la constitution d'un comité d'experts sur les agénésies transverses des membres supérieurs (ATMS).

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

Consommation d'antibiotiques et antibiorésistance en France en 2017

Santé publique France publie, en collaboration avec ses partenaires, sa synthèse annuelle sur la consommation d'antibiotiques en France dans les domaines de la santé humaine et de la santé animale, et pour la première fois du rôle potentiellement joué par l'environnement dans l'apparition et la dissémination des résistances bactériennes chez l'homme et l'animal.

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

Zones de circulation restreinte à Paris : quels bénéfices sanitaires attendus ?

Paris met en place depuis plusieurs années des zones à circulation restreinte dans la capitale pour limiter la pollution atmosphérique. Avec Santé publique France et Airparif, l'ORS Ile-de-France publie une évaluation prospective innovante des impacts sanitaires de ces zones à basses émissions.

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

Respect des critères de sélection des donneurs de sang : 1^{ers} résultats de l'enquête Complidon réalisée auprès de 110 000 donneurs

Santé publique France publie les premiers résultats de l'enquête Complidon, en collaboration avec l'Établissement français du sang (EFS) et le Centre de transfusion sanguine des armées (CTSA), sur le respect des critères de sélection au don de sang par les donneurs. Les données révèlent que l'ouverture du don de sang en juillet 2016 aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) n'augmente pas le risque de transmission du VIH par transfusion. Ces résultats apportent de nouveaux éléments aux pouvoirs publics, en vue de considérer une ouverture plus large du don de sang aux HSH.

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

BEH n°40-41/2018 — Journée mondiale de lutte contre le sida, 1er décembre 2018, « Connais ton statut »

- Découvertes de séropositivité VIH chez les seniors en France, 2008-2016
- Qui sont les utilisateurs de l'autotest VIH parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes en France ? Résultats de l'Enquête Rapport au sexe 2017
- Dépistage du VIH, des hépatites et des IST chez les personnes migrantes primo-arrivantes au Caso de Médecins du Monde de Saint-Denis, de 2012 à 2016
- Part et conséquences du diagnostic tardif de l'infection par le VIH aux Antilles françaises
- Premier bilan sur l'activité des CeGIDD, France, 2016.

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

La Cire 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

ARLIN

ARS

Santé publique France

GRADEs Paca

SCHS d'Ajaccio et de Bastia

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, selon 9 indicateurs de santé (environ 10 minutes par semaine). Nous réalisons également une campagne pour la **surveillance virologique** des syndromes grippaux et des oreillons.

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 : sentinelles@upmc.fr

Site Internet : www.sentiweb.fr

- Syndromes grippaux
- Diarrhées aiguës
- Varicelle
- Zona
- Urétrite
- Maladie de Lyme
- Oreillons
- Actes suicidaires
- Coqueluche

Inserm

Centre national de la santé et de la recherche médicale

UPMC

UNIVERSITÉ DE CORSE

PASQUALE PAOLI

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

Diffusion
ARS Paca - Cire 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