

# VEILLE HEBDO

## CORSE

**N°2022 - 37** publié le **jeudi 22 septembre 2022**

Période analyse : *du lundi 12 au dimanche 18 septembre 2022*

### | POINTS CLEFS |

#### | COVID-19 |

En S37, la circulation virale semble se stabiliser, l'augmentation du taux d'incidence étant due à un dépistage plus important. La file active des hospitalisations conventionnelles et celle en réanimation diminuent.

- taux d'incidence en augmentation ;
- taux de dépistage en augmentation ;
- taux de positivité stable ;
- activité liée au Covid-19 dans l'association SOS Médecins en augmentation ;
- activité liée au Covid-19 aux urgences stable ;
- file active des hospitalisations conventionnelles en légère diminution ;
- file active des hospitalisations en réanimation ou soins intensifs en diminution ;
- deux nouveaux décès enregistrés.

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

#### | CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Surveillance renforcée

La surveillance des cas de chikungunya, dengue et Zika a débuté le 1<sup>er</sup> mai et se termine le 30 novembre. **À ce jour, aucun cas n'a été confirmé en Corse.**

Plus d'infos en [page 6](#).

Pour information, **en Paca**, trois épisodes de transmission autochtone de dengue ont été identifiés, dont deux sont encore actifs.

Pour en savoir plus, consulter [le Veille Hebdo de la région Paca](#)

#### | ALERTES |

L'ARS de Corse est dotée d'un point d'entrée unique des signalements, alerter, signaler tout

- événement indésirable sanitaire ;
- médico-social ou environnemental ;
- maladies à déclaration obligatoire ;
- épidémie.

Plus d'infos en [page 9](#).

#### | MORTALITE TOUTES CAUSES |

En S33, un dépassement du seuil d'alerte a été observé pour la mortalité tous âges. Cette tendance ne s'est pas confirmée les semaines suivantes, le nombre de décès observé est repassé en dessous du seuil d'alerte depuis.

Plus d'infos en [page 8](#).

**Méthodologie**

Ce bilan a été réalisé à partir de différents indicateurs, issus des sources de données suivantes : le système SI-DEP (système d'information de dépistage, visant au suivi exhaustif des patients testés en France dans les laboratoires de ville et hospitaliers. **Par convention avec le niveau national, ce bilan rapporte uniquement les données des personnes ayant déclaré un code postal de résidence en Corse**) ; l'association SOS Médecins Ajaccio ; les collectivités de personnes âgées (Ehpad, etc.) et dans les autres types d'établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS — FAM, MAS, etc.) ; le système d'information MONIC (monitorage des clusters) ; les services d'accueil d'urgence et accueils médicaux non programmés, participant au réseau Oscour® ; l'application SI-VIC (suivi des personnes hospitalisées) ; le système d'information VAC-SI (suivi des vaccinations).

**Tableau 1 - Indicateurs épidémiologiques régionaux et départementaux, semaines 2022-S36 et 2022-S37, Corse (source : SI-DEP)**

tous âges	Corse			Corse-du-Sud			Haute-Corse		
	S36	S37	évolution S36 vs S37	S36	S37	évolution S36 vs S37	S36	S37	évolution S36 vs S37
taux d'incidence (pour 100 000 hab.)	162	195	+ 20 %	183	208	+ 14 %	143	184	+ 29 %
taux de dépistage (pour 100 000 hab.)	1 132	1 351	+ 19 %	1 160	1 372	+ 18 %	1 107	1 333	+ 20 %
taux de positivité (%)	14,3	14,5	+ 0,2 point de pourcentage	15,8	15,2	- 0,6 point de pourcentage	12,9	13,8	+ 0,9 point de pourcentage

**Situation épidémiologique en Corse**

**Surveillance virologique**

Les données chiffrées sont présentées dans le tableau 1. En S37, 4 721 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (vs 3 955 en S36) et, parmi ceux-ci, 683 étaient positifs (vs 565 en S36 — tableau 1).

**Tous âges**

Au **niveau régional**, le taux d'incidence tous âges augmente, contrairement à la semaine précédente. Le taux de dépistage augmente également, de manière équivalente. Le taux de positivité se stabilise par rapport à la semaine précédente (figure 1).

Au **niveau départemental**, en Corse-du-Sud, le taux d'incidence augmente, mais moins que le taux de dépistage. Le taux de positivité se stabilise.

En Haute-Corse, le taux d'incidence augmente, le taux de dépistage augmente également mais moins que le taux d'incidence. Le taux de positivité augmente très légèrement.

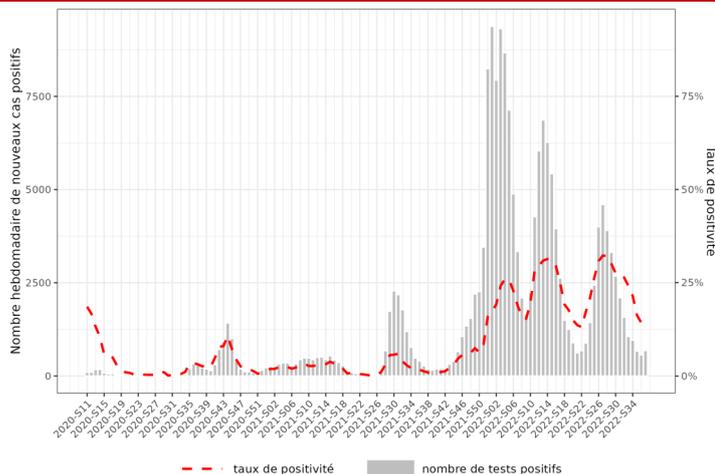
**Par classe d'âges**

Au **niveau régional**, la circulation virale augmente dans toutes les classes d'âges (augmentation du taux d'incidence et de positivité) sauf chez les moins de 15 ans et chez les 20-39 ans où le taux de positivité diminue, et le taux d'incidence semble se stabiliser (chez les 20-39 ans) ou augmente légèrement (chez les moins de 15 ans).

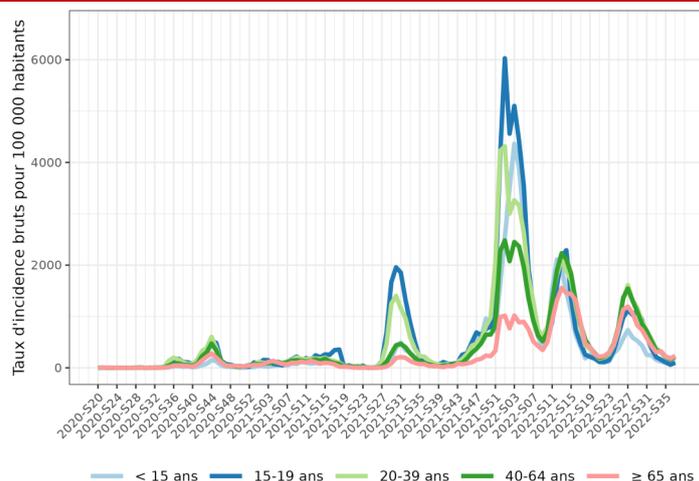
Au **niveau départemental**, en Corse-du-Sud, la circulation virale diminue chez les moins de 39 ans, augmente légèrement chez 40-64 ans, et plus fortement chez les plus de 65 ans.

En Haute-Corse, la situation est contrastée chez les moins de 15 ans - avec un taux d'incidence en augmentation, mais un taux de positivité en légère diminution - ainsi que chez les 20-39 ans - où le taux d'incidence est stable mais le taux de positivité est en légère diminution. Dans les autres classes d'âges, la circulation virale est en augmentation. Notons que dans toutes les tranches d'âge, l'augmentation du taux d'incidence est associée à une augmentation du taux de dépistage.

**Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-S09 à 2022-S37, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai 2020, SI-DEP à partir du 13 mai 2020)**



**Figure 2 - Taux d'incidence bruts pour 100 000 habitants du Covid-19 par classe d'âge, semaines 2020-S21 à 2022-S37, Corse (source : SI-DEP)**



**Territoires de projets**

En S37, la situation se dégrade (augmentation des taux d'incidence et de positivité) dans tous les territoires de projets, sauf dans la Castagniccia-Mare E Monti, l'Extrême Sud-Alta Rocca et le pays jaccien où la situation s'améliore (Castagniccia-Mare E Monti) ou semble se stabiliser (Extrême Sud-Alta Rocca et pays ajaccien).

Tous les territoires de projet présentent des taux d'incidence compris entre 140 et 375 cas pour 100 000 habitants (figure 3) et des taux de positivité compris entre 12 % et 22 %.

**Criblage - séquençage**

Les données de criblage disponibles sur la S37 confirment la dominance de la mutation en position L452 en Corse (98,7 % de présence de cette mutation sur 30,0 % de prélèvements positifs criblés), en lien avec la présence de certains sous-lignages d'Omicron, dont BA.4 et BA.5. Cette proportion est supérieure à celle retrouvée au niveau national (92,8 %).

Pour les données de séquençage, les dernières données disponibles montrent qu'en S34, sur les 9 échantillons qui ont pu être séquencés, 5 (55,6 %) étaient du BA5 et 3 (33,3 %) du BA4.

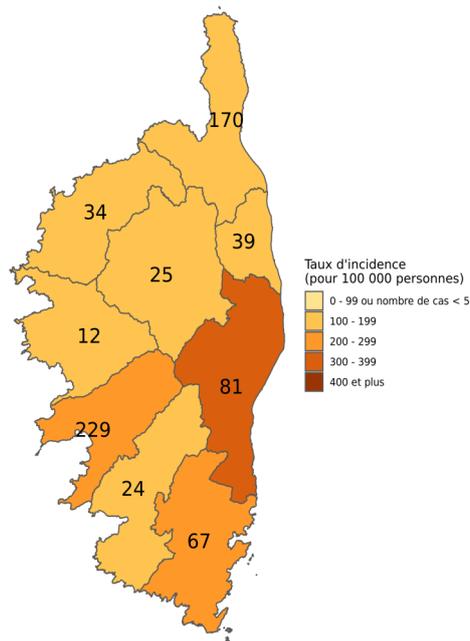
**Surveillance en ville**

En S37, SOS Médecins a effectué 183 consultations pour suspicion de Covid-19, soit 9,2 % de la part d'activité, en augmentation par rapport à la semaine précédente (6,1 % en S36 — figure 4).

**Surveillance en établissements médico-sociaux**

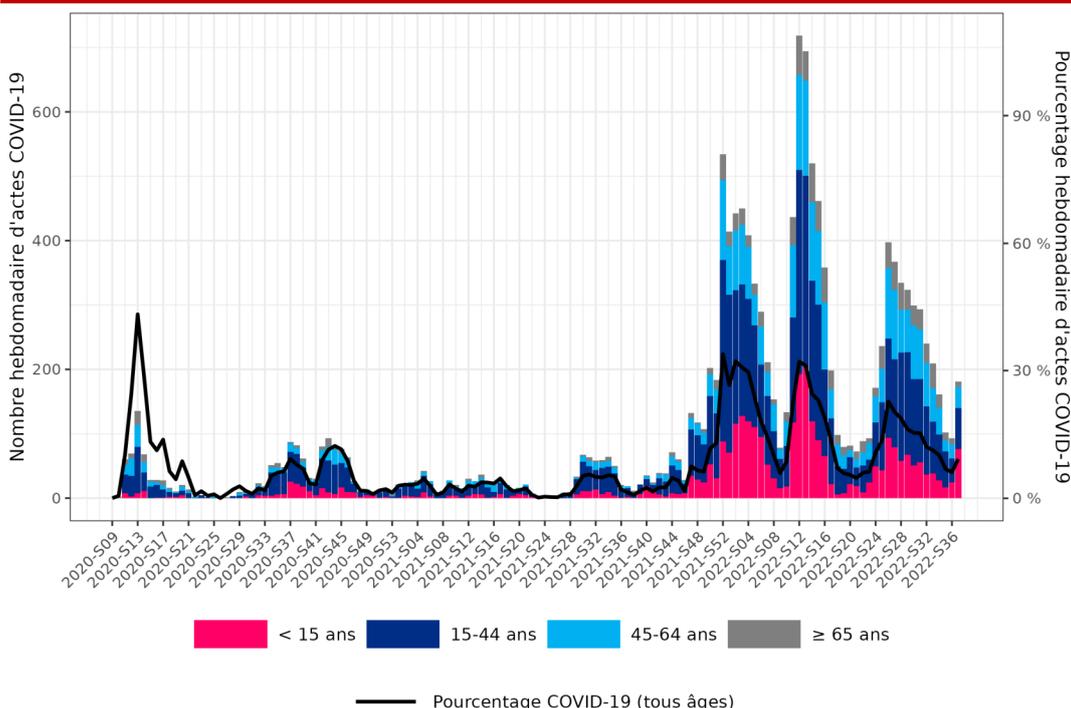
Au 18 septembre, 3 établissements médico-sociaux avec hébergement avaient déclaré un épisode de Covid-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif). Il s'agissait de trois clusters (2 en Ehpad, 1 dans un établissement médico-social). Un décès a été recensé en S37.

**Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de Covid-19 par territoire de projets, semaine 2022-S37, Corse (source : SI-DEP)**



Source : SI-DEP, traitement : Santé publique France.

**Figure 4 - Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de Covid-19 par classe d'âges et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au Covid-19, semaines 2022-S08 à 2022-S37, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)**



Surveillance en milieu hospitalier

Dix sept passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés en S37 (14 passages en S36 — figure 5). L'activité est stable par rapport à la semaine précédente (0,8 % vs 0,6 % en S36). Au niveau départemental, la part d'activité liée au Covid-19 aux urgences reste stable en Corse-du-Sud (0,6 % vs 0,4 % en S36) et en Haute-Corse (0,9 % vs 0,8 % en S36).

Au 18 septembre, en Corse, d'après SI-VIC :

- 3 742 personnes ont été prises en charge pour Covid-19 depuis le début de l'épidémie (+ 12 par rapport au 11 septembre) ;
- 3 173 personnes étaient retournées à domicile après avoir été hospitalisées (1 571 en Corse-du-Sud et 1 602 en Haute-Corse) ;
- 85 personnes étaient hospitalisées tous services confondus (- 6 par rapport au 11 septembre — figure 6A) : 57 en Corse-du-Sud (vs 59 le 11 septembre) et 28 en Haute-Corse (vs 32 le 11 septembre).

La file active des hospitalisations conventionnelles pour Covid-19 est en légère diminution en Corse-du-Sud (26 hospitalisations le 18 septembre vs 30 le 11 septembre) et en Haute-Corse (12 hospitalisations le 18 septembre vs 14 le 11 septembre).

Au 18 septembre, 1 personne était hospitalisée en réanimation ou soins intensifs/continus (figure 6B) : ce cas était localisé en Haute-Corse (vs 4 le 11 septembre dont 1 en Corse-du-sud et 3 en Haute-Corse).

Figure 5 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 par classe d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au Covid-19, semaines 2020-S09 à 2022-S37, Corse (source : Oscour®)

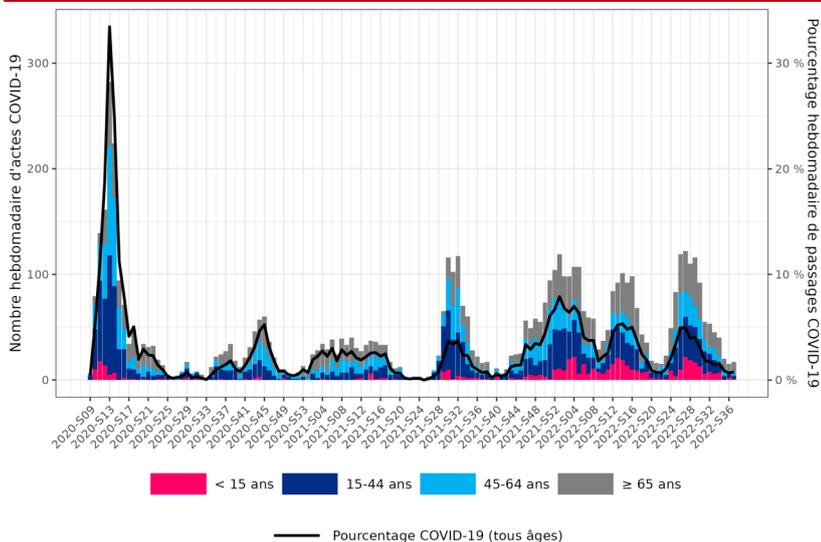
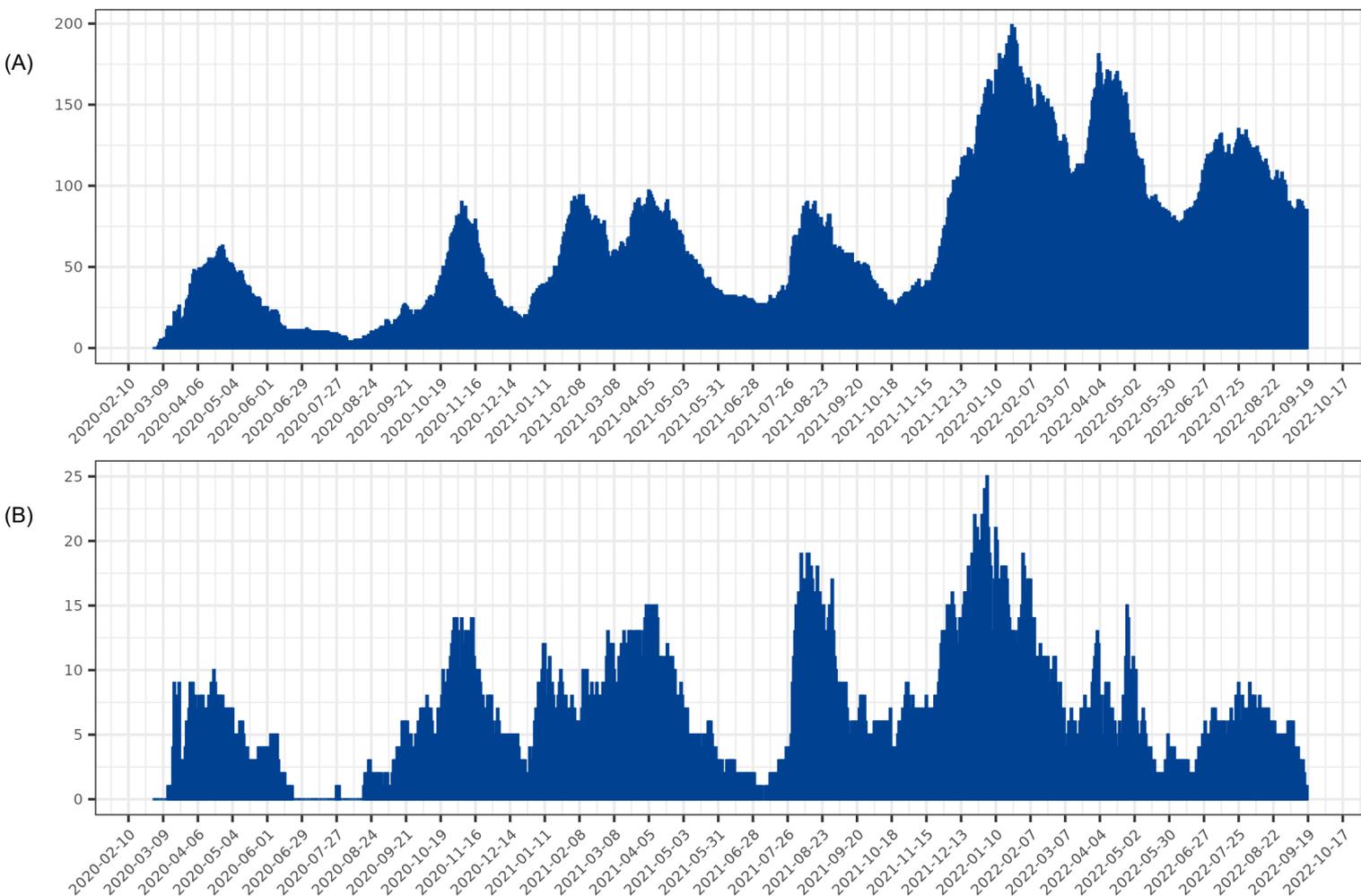
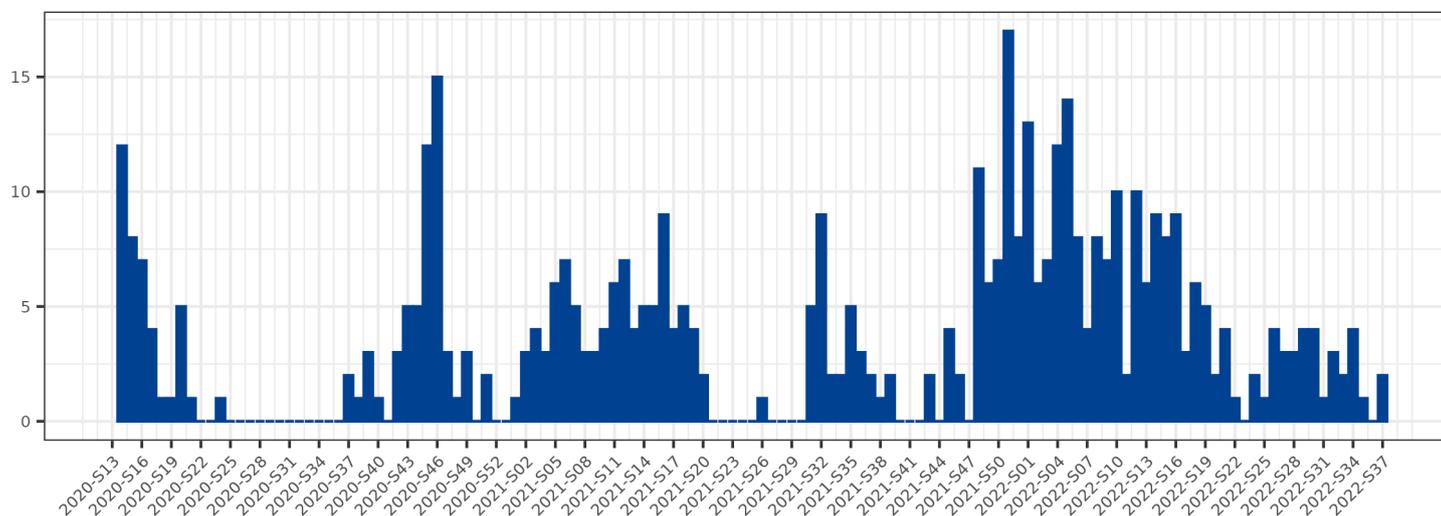


Figure 6 - Files actives quotidiennes des hospitalisations pour Covid-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins intensifs/continus (B), du 25-03-2020 au 18-09-2022, Corse (source : SI-VIC®)



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 18 septembre, 484 personnes sont décédées à l'hôpital (2 nouveaux décès à déplorer par rapport au 11 septembre) : 236 en Corse-du-Sud et 248 en Haute-Corse. L'évolution du nombre hebdomadaire de décès hospitaliers liés au Covid-19 en Corse est présentée dans la figure 7.

**Figure 7 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès hospitaliers liés au Covid-19, semaines 2020-S13 à 2022-S37, Corse (source : SIVIC®)**



**Conclusion**

**En S37, la circulation virale semble se stabiliser, l'augmentation du taux d'incidence étant due à un dépistage plus important. La file active des hospitalisations conventionnelles et celle en réanimation diminuent.**

Le taux d'incidence augmente (195 cas pour 100 000 habitants, soit + 20 % par rapport à la semaine précédente), le taux de dépistage augmente également suivant la même proportion (1 351 personnes testées pour 100 000 habitants, soit + 19 %). Le taux de positivité se stabilise (14,5 %, soit + 0,2 point de pourcentage).

Tous services confondus, la file active des hospitalisations diminue, tout comme la file active en hospitalisation conventionnelle et le nombre de personnes hospitalisées en réanimation.

## Dispositif de surveillance renforcée des cas humains

La surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika repose sur un dispositif régional de surveillance renforcée au cours de la période d'activité du moustique, estimée du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre.

### Principe du dispositif de surveillance :

- adresser le patient suspect de chikungunya, de dengue ou de Zika au laboratoire pour une recherche des 3 pathologies, en particulier chez les personnes ayant voyagé dans les zones de circulation des virus (zone intertropicale).
- privilégier si possible la prescription d'une RT-PCR et inciter le patient à réaliser le prélèvement dans les suites immédiates de la consultation.
- signaler à l'ARS le plus rapidement possible les patients avec résultats positifs (RT-PCR et/ou sérologie).
- en cas de résultat IgM positif isolé, prescrire la réalisation d'un 2<sup>e</sup> prélèvement dans un délai au minimum de 15 jours après le 1<sup>er</sup> prélèvement.

Devant tout **résultat biologique positif** pour l'une de ces 3 maladies, il est demandé aux médecins cliniciens et/ou aux laboratoires de procéder sans délai à son **signalement à l'ARS** par tout moyen approprié (logigramme en page 8) à l'aide d'une fiche Cerfa de notification d'une MDO ([dengue](#) ; [chikungunya](#) ; [Zika](#)).

Le signalement d'un résultat biologique positif entraîne immédiatement des investigations épidémiologiques. Celles-ci ont pour objectif de déterminer la période d'exposition et de virémie\* du cas, ainsi que d'identifier les différents lieux de séjour et de déplacements du cas pendant cette période. En fonction des résultats de l'investigation, des investigations entomologiques et des actions de lutte antivectorielle (LAV) appropriées sont menées, avec destruction des gîtes larvaires et, si nécessaire, traitements adulticides ou larvicides ciblés dans un périmètre de 150 à 200 mètres autour des lieux fréquentés par le cas pendant la période de virémie.

En cas de présence de cas autochtone(s) confirmé(s) de chikungunya, de dengue ou de Zika, les modalités de surveillance sont modifiées et les professionnels de santé de la zone impactée en sont informés.

*\* La période de virémie commence 2 jours avant (J-2) le début des signes (J0) et se termine 7 jours après (J7).*

### Des informations actualisées sont disponibles sur le site de l'ARS Corse :

- [surveillance du chikungunya, de la dengue et des infections à virus Zika](#)
- [les moustiques : espèces nuisibles](#)

### Ainsi que sur le site de Santé publique France :

- [liste des maladies à déclaration obligatoire](#)
- [maladies à transmission vectorielles](#)
- [données nationales de la surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika](#)



## Nombre de cas confirmés de chikungunya, de dengue et de Zika et d'infections à flavivirus\*, par région, France métropolitaine et pour les départements avec implantation documentée d'*Aedes albopictus*, du 1<sup>er</sup> mai au 16 septembre 2022

région	total France métropolitaine				départements avec implantation documentée d' <i>Aedes albopictus</i>			
	dengue	chikungunya	Zika	flavivirus*	dengue	chikungunya	Zika	flavivirus*
Auvergne-Rhône-Alpes	19	2	0	0	18	2	0	0
Bourgogne-Franche-Comté	5	0	0	0	4	0	0	0
Bretagne	5	0	0	0	-	-	-	-
Centre-Val-de-Loire	4	0	0	0	4	0	0	0
<b>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>
Haute-Corse	0	0	0	0	0	0	0	0
Corse-du-Sud	0	0	0	0	0	0	0	0
Grand Est	6	0	0	0	6	0	0	0
Hauts-de-France	3	0	0	0	0	0	0	0
Ile-de-France	56	4	0	0	56	4	0	0
Normandie	1	0	0	0	-	-	-	-
Nouvelle-Aquitaine	24	3	0	0	24	3	0	0
Occitanie	36	1	2	0	36	1	2	0
Pays-de-la-Loire	4	2	0	0	4	2	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	20	1	0	0	20	1	0	0
<b>Total</b>	<b>183</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>172</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>0</b>

\* Impossible de déterminer si infection à virus Zika ou dengue

### 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*)

<b>CHIKUNGUNYA– DENGUE</b> fièvre brutale > 38,5°C d'apparition brutale avec au moins 1 signe parmi les suivants : céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire	OU	<b>ZIKA</b> éruption cutanée avec ou sans fièvre avec au moins 2 signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgies, myalgies
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
<b>cas suspect importé</b>	<b>cas suspect autochtone</b> - probabilité faible - envisager d'autres diagnostics
<div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <b>Signaler le cas à l'ARS</b>                  sans attendre                  les résultats biologiques                  en envoyant                  la fiche de signalement et de                  renseignements cliniques*                   fax : 04 95 51 99 12                  mél : <a href="mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr">ars2a-alerte@ars.sante.fr</a> </div> <div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>Mise en place de mesures entomologiques</b>                  selon contexte             </div>	<div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <b>adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**</b>                   avec la fiche de signalement                  et de renseignements cliniques*             </div> <div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>signaler le cas à l'ARS</b>                  si présence d'un résultat positif                  en envoyant une fiche de                  déclaration obligatoire                   fax : 04 95 51 99 12                  mél : <a href="mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr">ars2a-alerte@ars.sante.fr</a> </div>

\* La fiche de signalement et de renseignements cliniques contient les éléments indispensables pour la réalisation des tests biologiques.

\*\* Pourquoi rechercher les 3 diagnostics : diagnostic différentiel difficile en raison de symptomatologies proches et peu spécifiques + répartitions géographiques des 3 virus superposables (région intertropicale).

## DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE CHIKUNGUNYA, DENGUE ET ZIKA

	DDS*	J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7	J+8	J+9	J+10	J+11	J+12	J+13	J+14	J+15	...
RT-PCR Sang (chik-dengue-zika)																	
RT-PCR Urine (zika)																	
Sérologie (IgM et IgG) (chik-dengue-zika)																	

\* date de début des signes

Analyse à prescrire

### POINT FOCAL RÉGIONAL

# | SURSAUD® - MORTALITE TOUTES CAUSES (ÉTATS-CIVILS - INSEE) |

## Suivi de la mortalité toutes causes

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

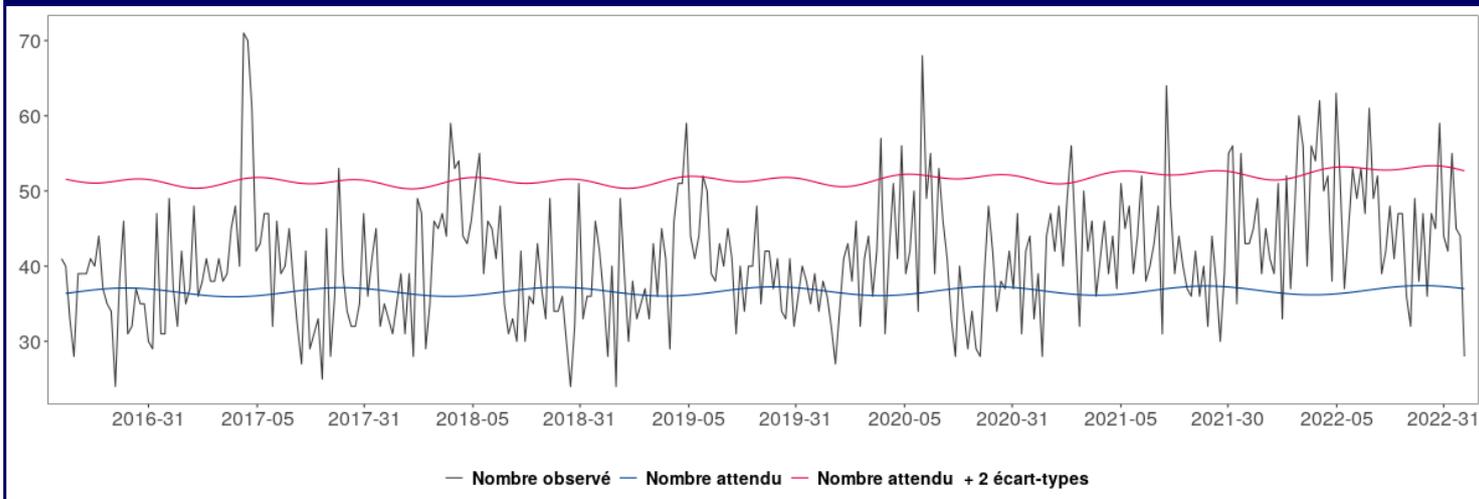


Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

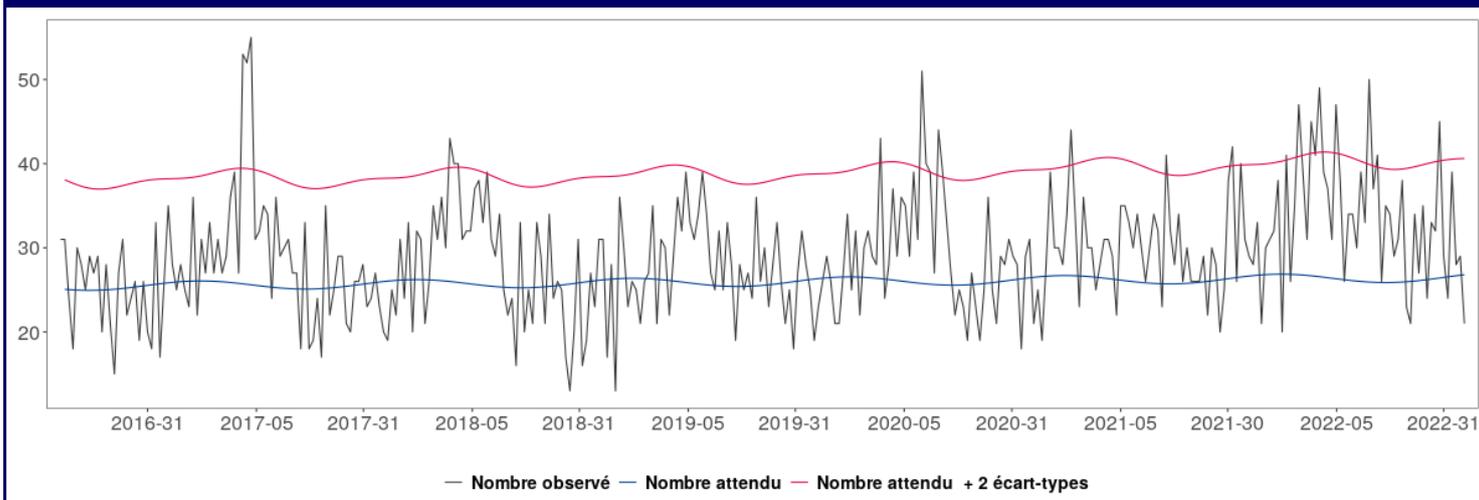
Le modèle permet ainsi de fournir une prévision du nombre attendu de décès en l'absence de tout évènement (épidémies, phénomènes climatiques ...).

En S33, un dépassement du seuil d'alerte a été observé pour la mortalité tous âges. Cette tendance ne s'est pas confirmée les semaines suivantes, le nombre de décès observé est repassé en dessous du seuil d'alerte depuis.

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (bleu) de décès, tous âges confondus, 2013 à 2022, Corse – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (bleu) de décès, chez les plus de 75 ans, 2013 à 2022, Corse – Insee, Santé publique France



## | LA CERTIFICATION ÉLECTRONIQUE DES DÉCÈS |

Depuis 2007, l'application CertDc permet aux médecins de saisir en ligne un certificat de décès et d'en transmettre quasi immédiatement le volet médical auprès des services en charge de l'analyse des causes de décès (CépiDc-Inserm) et de la veille sanitaire (Santé publique France). Cela a plusieurs avantages pour les médecins. [Pour en savoir plus.](#)

## 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**

## | 36 maladies à déclaration obligatoire |

En cliquant sur chaque maladie en bleu, vous avez un accès direct aux formulaires de déclarations obligatoire à transmettre au point focal régional de l'ARS Corse.

- bilharziose urogénitale autochtone
- botulisme
- brucellose
- charbon
- chikungunya
- choléra
- dengue
- diphtérie
- encéphalite à tique
- fièvres hémorragiques africaines
- fièvre jaune
- fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes
- hépatite aiguë A
- infection aiguë symptomatique par le virus de l'hépatite B (*fiche à demander à l'ARS*)
- infection par le VIH quel qu'en soit le stade (*la déclaration se fait via e-DO*)
- infection invasive à méningocoque
- légionellose
- listériose
- orthopoxviroses dont la variole
- mésothéliomes
- paludisme autochtone
- paludisme d'importation dans les départements d'outre-mer
- peste
- poliomyélite
- rage
- rougeole
- rubéole
- saturnisme de l'enfant mineur
- suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob et autres encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles humaines
- tétanos
- toxi-infection alimentaire collective
- tuberculose (*la déclaration se fait via e-DO*)
- tularémie
- typhus exanthématique
- West Nile
- Zika

Un « **portail des événements sanitaires indésirables** » permet aux **professionnels** et aux **usagers** de signaler une **vigilance** ou un événement indésirable grave associé à un produit ou à un acte de soins (**EIGS**). Ce portail est accessible à l'adresse suivante :

<https://signalement.social-sante.gouv.fr>

**Covid-19 : pour rester informé sur la situation en France et dans le monde, [cliquez ici](#).**

### Cas de variole du singe : point de situation au 20 septembre 2022

Au 20 septembre 2022 à 12h00, 3 943 cas confirmés d'infection à virus Monkeypox ont été recensés en France, soit 110 cas supplémentaires depuis le bilan du 12 septembre. La région Ile-de-France concentre le plus grand nombre de cas (2 403, soit 61 %), suivie de l'Occitanie (312 cas), de la Provence-Alpes-Côte d'Azur (268 cas) et de l'Auvergne-Rhône-Alpes (259 cas) ; 20 cas résident à l'étranger.

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

### Surveillance sanitaire de l'asthme - Rentrée scolaire 2022. Point hebdomadaire du 13 septembre 2022.

Dans la zone Océan Indien, le nombre de passages aux urgences pour asthme et la part d'activité chez les enfants de moins de 15 ans sont en baisse par rapport à la semaine précédente. Au niveau national, les recours pour asthme chez les moins de 15 ans sont en forte hausse aux urgences ainsi que dans le réseau SOS Médecins.

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

### Dengue en France métropolitaine : les cas autochtones en hausse.

Quarante-sept cas autochtones de dengue, répartis en 5 foyers, ont été enregistrés en métropole depuis juillet 2022, dans le cadre de la surveillance renforcée saisonnière du chikungunya, de la dengue et du Zika dans les départements métropolitains.

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

### Santé publique France lance une nouvelle campagne : « Faire bouger les ados, c'est pas évident. Mais les encourager c'est important. »

Santé publique France lance une campagne pour inciter les parents à encourager les adolescents à bouger plus au quotidien. Un deuxième temps fort de la campagne sera lancé en octobre, qui s'adressera directement aux adolescents. Cette campagne a été conçue en lien avec le ministère de la santé et de la prévention, le ministère des sports et des Jeux Olympiques et Paralympiques et le comité d'organisation de Paris 2024.

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

### Rapport de surveillance de la santé périnatale en France.

Ce rapport rassemble des indicateurs clés de l'épidémiologie périnatale en France et décrit de manière inédite, dans une analyse multisources, l'évolution de la santé périnatale pour la période 2010-2019 (2014-2019 pour Mayotte) dans une perspective nationale et régionale

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

### Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 13 septembre 2022, n° 17

- Épidémiologie descriptive des passages aux urgences pour intoxication éthylique aiguë en région Nouvelle-Aquitaine entre 2016 et 2021 ;
- Impact de l'épidémie de Covid-19 sur le recours aux associations SOS Médecins pour troubles de la santé mentale en Nouvelle-Aquitaine.

Pour lire le bulletin, [cliquez ici](#)

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

ARS de Corse

Samu

Établissements de santé

Établissements médicaux-sociaux

Association SOS Médecins d'Ajaccio

SDIS Corse

Réseau Sentinelles

Laboratoires hospitaliers et de biologie médicale

Professionnels de santé, cliniciens

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

CNR influenza de Lyon

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

CAPTIV de Marseille

Cpias

États civils

GRADEs Paca

SCHS d'Ajaccio et de Bastia

Santé publique France (direction des régions, direction des maladies infectieuses, direction appui, traitements et analyse de données)

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

**Sentinelles**  
Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 9 indicateurs de santé :

Le réseau Sentinelles réunit plus de 1 300 médecins généralistes et une centaine de pédiatres répartis sur l'ensemble du territoire métropolitain. En partenariat avec Santé Publique France, le réseau recueille, analyse et redistribue des données épidémiologiques issues de l'activité des médecins « Sentinelles » à des fins de veille sanitaire.

La surveillance continue consiste à déclarer de façon hebdomadaire les cas vus en consultation, pour 10 indicateurs de santé (environ 10 minutes par semaine). Nous réalisons également une surveillance virologique des IRA permettant de connaître et caractériser les virus circulant sur le territoire. Cette surveillance est basée sur des prélèvements salivaires.

Actuellement une quinzaine de médecins généralistes et 1 pédiatre participent régulièrement à nos activités en Corse.

**VENEZ RENFORCER LA REPRÉSENTATIVITÉ DE VOTRE RÉGION !**

Si vous souhaitez participer à ces surveillances et aux travaux du réseau Sentinelles, merci de contacter par mail ou par téléphone :



Shirley MASSE  
Réseau Sentinelles

Tel : 04 20 20 22 19 Mail : [masse\\_s@univ-corse.fr](mailto:masse_s@univ-corse.fr)  
Tel : 01 44 73 84 35 Mail : [rs-animateurs@jplep.upmc.fr](mailto:rs-animateurs@jplep.upmc.fr)  
Site Internet : [www.sentiweb.fr](http://www.sentiweb.fr)

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

**Inserm**  
La science pour la santé.  
From science to health

**MÉDECINE SORBONNE UNIVERSITÉ**

**Santé publique France**

### Diffusion

Cellule régionale de Santé publique France Paca-Corse  
C/o ARS PACA  
132 boulevard de Paris,  
CS 50039,  
13331 Marseille Cedex 03  
☎ 04 13 55 81 01  
☎ 04 13 55 83 47  
[paca-corse@santepubliquefrance.fr](mailto:paca-corse@santepubliquefrance.fr)