

CORSE

N°2022 - 44 publié le jeudi 10 novembre 2022

Période analyse : du lundi 31 octobre au dimanche 06 novembre 2022

| POINTS CLEFS |

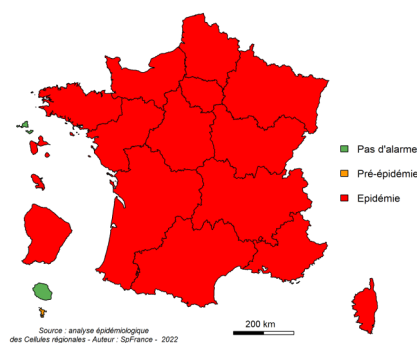
| COVID-19 |

En S44, la circulation virale semble à nouveau augmenter. La file active des hospitalisations conventionnelles a une tendance à la baisse et celle en réanimation/soins intensifs est stable.

- taux d'incidence stable ;
 - taux de dépistage en baisse ;
 - taux de positivité en augmentation ;
 - 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 tendance à la baisse ;
 - hospitalisation en réanimation ou soins intensifs stable ;
 - deux nouveaux décès enregistrés.
- Plus d'infos en [page 2](#).

| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

BRONCHIOLITE : ↗ [page 6](#)



Phases épidémiques :

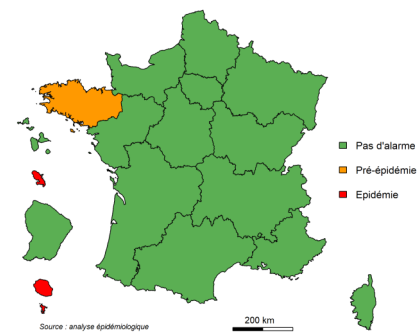
(bronchiolite / grippe uniquement)

- pas d'épidémie
- pré ou post épidémie
- épidémie

Évolution des indicateurs (sur la semaine écoulée par rapport à la précédente) :

- ↗ augmentation
- stable
- ↘ diminution

GRIPPE : →



GASTRO-ENTERITES :

- services des urgences : activité faible ;
- associations SOS Médecins : activité faible ;
- réseau Sentinelles : activité modérée.

| CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Surveillance renforcée

La surveillance des cas de chikungunya, dengue et Zika a débuté le 1^{er} mai et se termine le 30 novembre. En Corse, 1 épisode de transmission autochtone de dengue a été confirmé en S40. Plus d'infos sur la surveillance en [page 7](#).

Au 16 octobre, neuf foyers de transmission de dengue, totalisant 65 cas autochtones de dengue, ont été identifiés en France métropolitaine. Pour en savoir plus, consulter le site de [Santé publique France](#).

| MORTALITÉ TOUTES CAUSES |

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

Tableau 1 - Indicateurs épidémiologiques régionaux et départementaux, semaines 2022-S43 et 2022-S44, Corse (source : SI-DEP)

tous âges	Corse			Corse-du-Sud			Haute-Corse		
	S43	S44	évolution S43 vs S44	S43	S44	évolution S43 vs S44	S43	S44	évolution S43 vs S44
taux d'incidence (pour 100 000 hab.)	ND	ND	- 5 %*	ND	ND	- 2 %*	ND	ND	- 8 %*
taux de dépistage (pour 100 000 hab.)	ND	ND	- 17 %*	ND	ND	- 17 %*	ND	ND	- 18 %*
taux de positivité (%)	ND	ND	+ 4,0 points de pourcentage*	ND	ND	+ 4,8 points de pourcentage*	ND	ND	+ 3,0 points de pourcentage*

* Calculés sur la seule base des tests antigéniques, voir ci-dessous et corrigés pour le mardi 1er novembre férié et du pont du 31 octobre.
ND : non disponibles

Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les laboratoires de ville et hospitaliers (SI-DEP) ; l'association SOS Médecins d'Ajaccio ; les collectivités de personnes âgées (Ehpad, etc.) et les autres établissements sociaux et médico-sociaux ; les services d'accueil d'urgence et accueils médicaux non programmés (Oscour®) ; les services hospitaliers dont les réanimations (SI-VIC).

La décision des représentants des laboratoires de biologie médicale privés de suspendre la transmission des résultats de tests Covid-19 dans la base de données SI-DEP a eu pour conséquence la perturbation de la production des indicateurs virologiques de Santé publique France en S43.

En conséquence, les indicateurs Si-DEP s'appuient sur les tests antigéniques (TAG), essentiellement réalisés par les officines de pharmacie, la comparaison de la semaine 44 avec celle précédente s'avérant impossible.

Les analyses d'impact réalisées par Santé publique France montrent que la dynamique des TAG seuls (qui représentent plus de 50 % des tests totaux) est très corrélée à la dynamique de l'ensemble des tests et permet donc d'apprécier l'évolution de l'épidémie.

Situation épidémiologique en Corse

Surveillance virologique

Tous âges

Au niveau régional, le taux d'incidence se stabilise, le taux de dépistage diminue, mais le taux de positivité augmente par rapport à la S43.

Au niveau départemental, les dynamiques d'évolution des taux d'incidence, de dépistage et de positivité sont similaires à celles observées au niveau régional.

Chez les 65 ans et plus

Les données ne sont pas disponibles par tranche d'âge, voir ci-contre.

Territoires de projets

Les données ne sont pas disponibles par tranche territoires de projet, voir ci-contre.

Criblage - séquençage

Les données de criblage disponibles sur la S44 montrent toujours la **prédominance de la mutation en position L452** en Corse (95,0 % de présence de cette mutation sur 11,8 % de prélèvements positifs criblés), en lien avec la présence de certains sous-lignages d'Omicron, dont BA.4 et BA.5.

Le très faible nombre de séquençage ne permet pas de faire une analyse de ces données.

Surveillance en ville

En S43, SOS Médecins a effectué 247 consultations pour suspicion de Covid-19, soit 12,8 % de la part d'activité, en augmentation par rapport à la semaine précédente (10,8 % en S43 — figure ci-dessous).

Surveillance en établissements médico-sociaux

Au 6 novembre, 2 établissements médico-sociaux avec hébergement avaient déclaré un épisode de Covid-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif), tous des clusters. Aucun décès n'a été recensé en S44.

Surveillance en milieu hospitalier

Trente-huit passages aux **urgences** pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés en S44 (vs 42 passages en S43 — figure ci-dessous). L'activité est stable par rapport à la semaine précédente (2,2 % comme en S43).

Au niveau départemental, la part d'activité liée au Covid-19 aux urgences est quasiment stable en Corse-du-Sud (2,6 % vs 2,4 % en S43) et stable en Haute-Corse (1,9 % vs 2,0 % en S43).

Au 6 novembre, en Corse, d'après **SI-VIC**, 108 personnes étaient hospitalisées tous services confondus (+ 4 par rapport au 30 octobre).

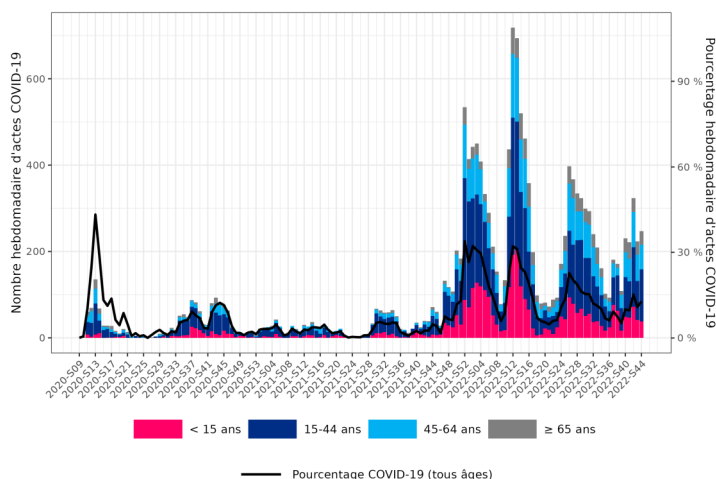
La file active des hospitalisations conventionnelles pour Covid-19 est quasiment stable en Corse-du-Sud (35 hospitalisations le 6 novembre vs 37 le 30 octobre) et en Haute-Corse (16 hospitalisations vs 17 le 30 octobre).

Au 6 novembre, 2 personnes étaient hospitalisées en réanimation ou soins intensifs/continus, contre 3 le 30 octobre.

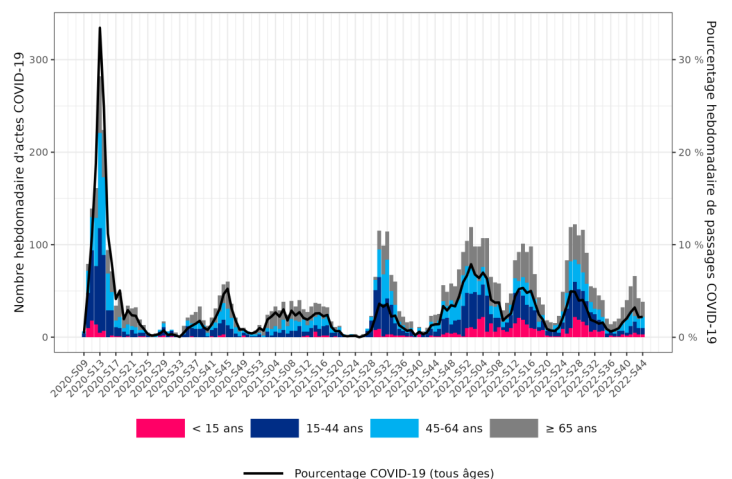
Enfin, depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 30 octobre, 492 personnes étaient décédées à l'hôpital (2 nouveaux décès à déplorer par rapport au 30 octobre) : 241 en Corse-du-Sud et 251 en Haute-Corse.

Covid-19 - par classe d'âge - Corse - semaines 2020-S09 à 2022-S44

SOS MÉDECINS



SERVICES DES URGENCES



| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 31 octobre au dimanche 6 novembre 2022

Phase épidémique.

SOS Médecins - 21 consultations pour bronchiolite ont été effectuées en S44, correspondant à 15,1 % du total des consultations d'enfants de moins de 2 ans, en augmentation par rapport à la S43 (13,6 %).

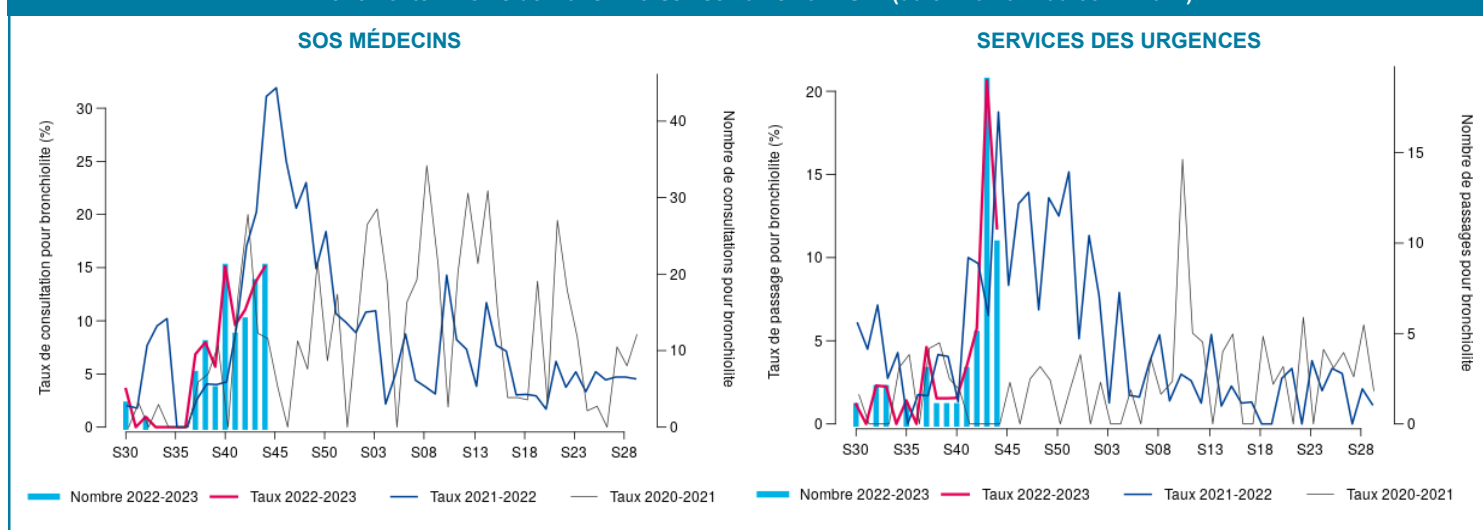
Services des urgences - 10 passages pour bronchiolite ont été enregistrés aux urgences en S44, soit 11,8 % du total des consultations des enfants de moins de 2 ans, en baisse par rapport à la S42 (19 passages, soit 20,6 % des consultations). De plus, 4 hospitalisations pour bronchiolite ont été recensées après un passage aux urgences chez les moins de 2 ans en S44 (vs 5 la semaine précédente).

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

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-40	2022-41	2022-42	2022-43	2022-44
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	139	125	127	140	139
consultations pour diagnostic bronchiolite	21	12	14	19	21
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	15,1%	9,6%	11,0 %	13,6 %	15,1 %

SERVICES DES URGENCES	2022-40	2022-41	2022-42	2022-43	2022-44
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	64	86	87	92	85
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	1	3	5	19	10
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	1,6%	3,5%	5,7 %	20,6 %	11,8 %
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	0	1	2	5	4
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	/	33%	40 %	26 %	40 %

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2022-S44 (du 31-10-2022 au 06-11-2022)



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^{er} 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^e prélèvement dans un délai au minimum de 15 jours après le 1^{er} 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 signalés confirmés ou probables **importés** de chikungunya, de dengue et de Zika, par région, France métropolitaine et pour les départements avec implantation documentée d'*Aedes albopictus* (du 1^{er} mai au 4 novembre 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	28	2	0	0	25	2	0	0
Bourgogne-Franche-Comté	8	0	0	0	7	0	0	0
Bretagne	5	0	0	0	-	-	-	-
Centre-Val-de-Loire	7	0	0	0	7	0	0	0
Corse	0	0	0	0	0	0	0	0
Haute-Corse	0	0	0	0	0	0	0	0
Corse-du-Sud	0	0	0	0	0	0	0	0
Grand Est	7	0	0	0	7	0	0	0
Hauts-de-France	4	0	0	0	0	0	0	0
Ile-de-France	69	8	0	0	69	8	0	0
Normandie	1	1	0	0	-	-	-	-
Nouvelle-Aquitaine	28	3	0	0	28	3	0	0
Occitanie	42	3	2	0	42	3	2	0
Pays-de-la-Loire	4	2	0	0	4	2	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	24	1	0	0	24	1	0	0
Total	227	20	2	0	213	19	2	0

* Impossible de déterminer si infection à virus Zika ou dengue



SURVEILLANCE DU CHIKUNGUNYA, DE LA DENGUE ET DU ZIKA EN METROPOLE



Objectifs

- Identifier les cas suspects importés
- Mettre en place des mesures entomologiques pour prévenir la transmission de la maladie autour de ces cas

Zone et période de surveillance

- moustique *Aedes albopictus* implanté sur toute la Corse
- du 1^{er} mai au 30 novembre

CONDUITE A TENIR DEVANT DES CAS SUSPECTS OU CONFIRMES DE CHIKUNGUNYA, DE DENGUE ET DE ZIKA

(en l'absence de circulation autochtone de dengue, de chikungunya et de zika)

Du 1^{er} mai au 30 novembre : période d'activité estimée du vecteur (*Aedes albopictus*)

<p style="text-align: center;">CHIKUNGUNYA– DENGUE</p> <p>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>éruption cutanée avec ou sans fièvre avec au moins 2 signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgies, myalgies</p>
---	-----------	--

en dehors de tout autre point d'appel infectieux



Voyage récent en zone de circulation des virus CHIK-DENGUE-ZIKA depuis moins de 15 jours

OUI	NON
cas suspect importé	<p style="text-align: center;">cas suspect autochtone - probabilité faible - envisager d'autres diagnostics</p>
<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%; padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">Signaler le cas à l'ARS sans attendre les résultats biologiques en envoyant la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p> <p style="text-align: center;">fax : 04 95 51 99 12 mél : ars2a-alerte@ars.sante.fr</p> </div> <div style="width: 35%; padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**</p> <p style="text-align: center;">avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p> </div> <div style="width: 30%; padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">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;">Rapports sexuels protégés si une infection à virus <u>zika</u> est suspectée</p> </div> </div>	<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**</p> <p style="text-align: center;">avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p> </div>
<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">Mise en place de mesures entomologiques selon contexte</p> </div>	<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">signaler le cas à l'ARS si présence d'un résultat positif en envoyant une fiche de déclaration obligatoire</p> <p style="text-align: center;">fax : 04 95 51 99 12 mél : ars2a-alerte@ars.sante.fr</p> </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



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® - MORTALITÉ TOUTES CAUSES (ÉTATS-CIVILS - INSEE) |

Suivi de la mortalité toutes causes

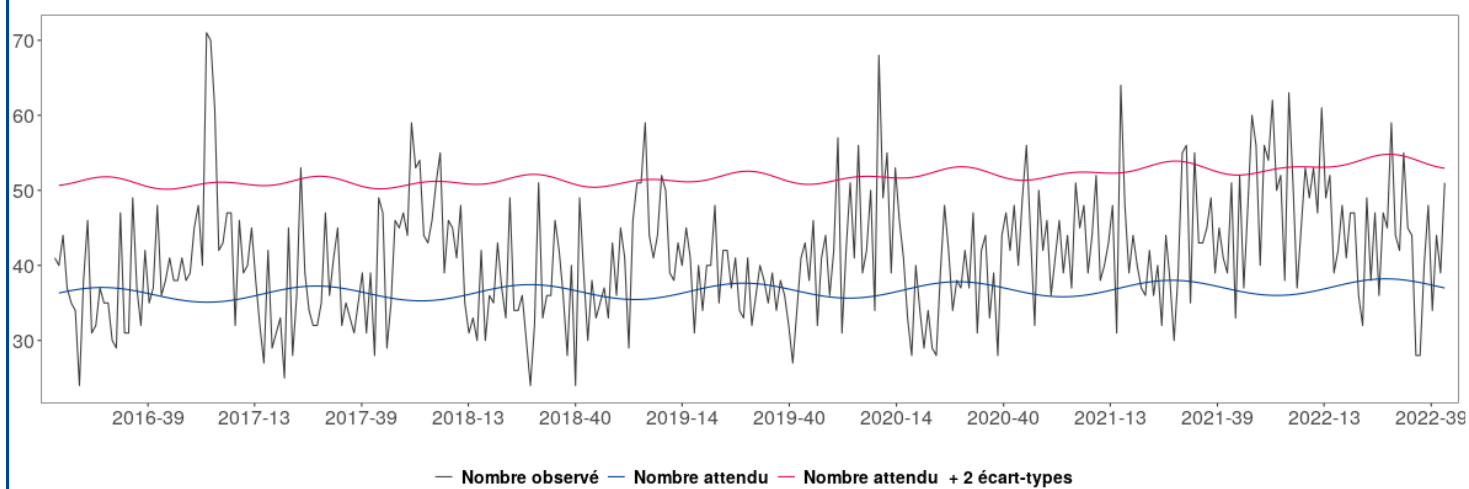
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.



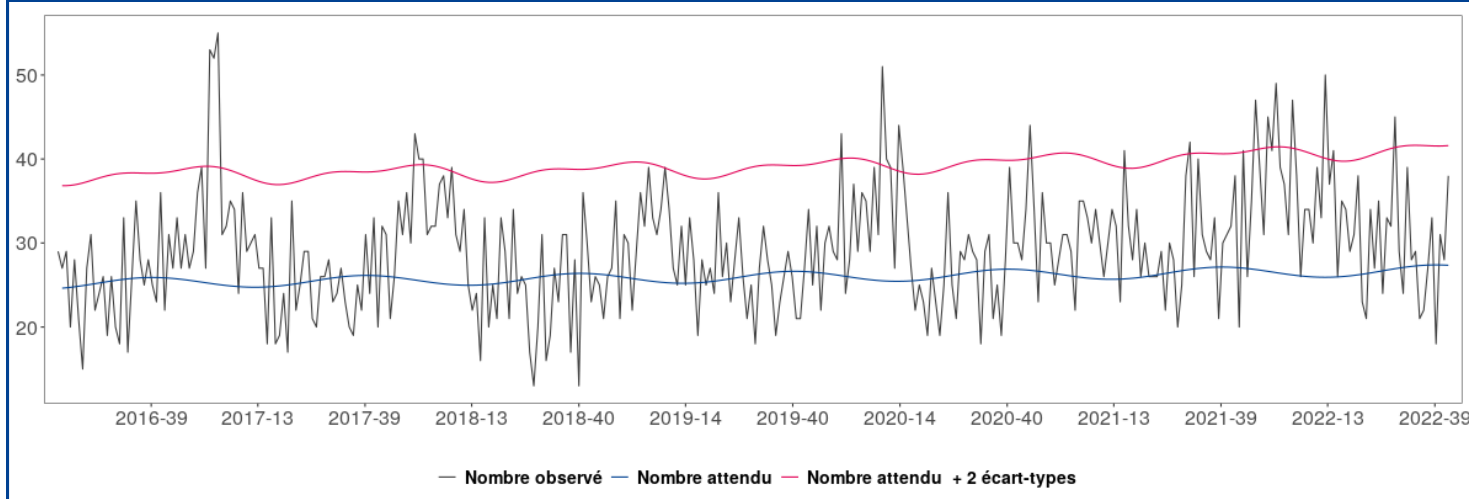
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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

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, [cliquez ici](#).

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**

| 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>

La 7^e édition de Mois sans tabac a été lancé le mardi 1^{er} novembre

Cette opération invite les fumeurs à s'engager ensemble dans une démarche d'arrêt du tabac pendant un mois et comptabilise déjà 100 873 inscrits au 28 octobre 2022. L'accompagnement des fumeurs est primordial dans l'arrêt du tabac, ainsi de nombreux outils sont mis à disposition, notamment sur le site internet dédié et sur l'application Tabac info service.

Cette année, Santé publique France, en partenariat avec Radio France et France Télévisions, voit les choses en grand pour soutenir les fumeurs dans leur tentative d'arrêt : de nombreux artistes seront réunis lors d'une émission de divertissement inédite « Respire, la soirée Mois sans tabac » qui sera diffusée le vendredi 18 novembre sur France 3.

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

État de santé des personnes diabétiques en France : 1^{ers} résultats de l'étude Entred 3 en métropole

À l'occasion de la Journée mondiale du diabète, le 14 novembre, Santé publique France publie les premiers résultats de l'étude Entred 3. Conduite en métropole en 2019, cette étude vise à améliorer les connaissances de l'état de santé des personnes présentant un diabète en France.

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

Fort excès de mortalité pour les populations immigrées pendant la première vague de la pandémie de COVID-19 en France

Dans une étude réalisée par l'Ined et l'Inserm en partenariat avec Santé publique France et l'Institut Convergences Migrations, des chercheurs ont montré que l'excès de mortalité observé au début de la pandémie de COVID-19, entre le 18 mars et le 19 mai 2020, était bien plus important pour différentes populations nées à l'étranger que pour la population née en France. Les résultats sont publiés dans la revue Social Science and Medicine.

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

La France encore trop consommatrice d'antibiotiques.

Santé publique France publie les données de consommation d'antibiotiques pour l'année 2021. Environ 700 prescriptions d'antibiotiques pour 1 000 habitants ont été réalisées au cours de l'année (hors hospitalisation).

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

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 8 novembre 2022, n°22 - Journée mondiale du diabète, 14 novembre 2022

- tabagisme et diabète : le temps de l'action ;
- études Entred : un dispositif pour améliorer la connaissance de l'état de santé des personnes présentant un diabète en France – Premiers résultats de la troisième édition conduite en métropole en 2019.

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 mail **VEILLE HEBDO**, merci d'envoyer un message à 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
Tel : 01 44 73 84 35 Mail : rs-animateurs@jplesp.upmc.fr
Site Internet : 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