

VEILLE HEBDO

CORSE

N°2022 - 47 publié le jeudi 1^{er} décembre 2022

Période analyse : du lundi 21 novembre au dimanche 27 novembre 2022

| POINTS CLEFS |

| COVID-19 |

En S47, la circulation virale semble augmenter. Au 27 novembre, la file active des hospitalisations conventionnelles augmente par rapport au dimanche précédent, le nombre de patients hospitalisés en réanimation/soins intensifs suite à une infection par Covid19 augmente également.

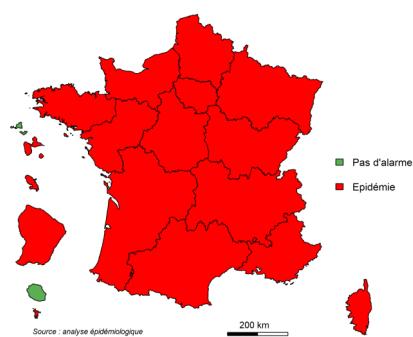
- taux d'incidence en légère augmentation ;
- taux de positivité globalement en augmentation ;
- activité liée au Covid-19 dans l'association SOS Médecins stable ;
- activité liée au Covid-19 aux urgences en légère augmentation ;

- file active des hospitalisations conventionnelles en augmentation ;
- hospitalisation en réanimation ou soins intensifs en augmentation ;
- un nouveau décès enregistré.

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

| SURVEILLANCE DES ÉPIDEMIES HIVERNALES |

BRONCHIOLITE : → [page 6](#)



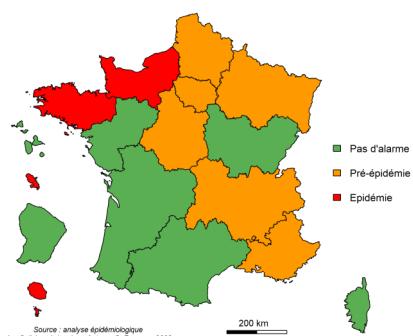
Phases épidémiques :
(bronchiolite / grippe uniquement)

- 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.

Bilan des 4^{es} rencontres de santé publique en Corse

« Covid-19 et autres risques émergents en Corse : quels enseignements à tirer pour l'avenir ? »

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

| CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Surveillance renforcée

La surveillance des cas de chikungunya, dengue et Zika est maintenant terminée. En Corse, 1 épisode de transmission autochtone de dengue a été confirmé en S40.

Au 21 octobre, neuf foyers de transmission de dengue, totalisant 65 cas autochtones de dengue, ont été identifiés en France métropolitaine. De plus, 1 cas d'infection par le virus Usutu a aussi été identifié. 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-S46 et 2022-S47, Corse (source : SI-DEP)

tous âges	Corse			Corse-du-Sud			Haute-Corse		
	S46	S47	évolution S46 vs S47	S46	S47	évolution S46 vs S47	S46	S47	évolution S46 vs S47
taux d'incidence (pour 100 000 hab.)	ND	500	+ 8 %*	ND	542	+ 1 %*	ND	463	+ 29 %*
taux de dépistage (pour 100 000 hab.)	ND	2 047	+ 2 %*	ND	2 261	+ 0 %*	ND	1 861	+ 13 %*
taux de positivité (%)	22,4	24,4	+ 2,0 points de pourcentage	22,7	24,0	+ 1,3 point de pourcentage	22,2	24,9	+ 2,7 points de pourcentage

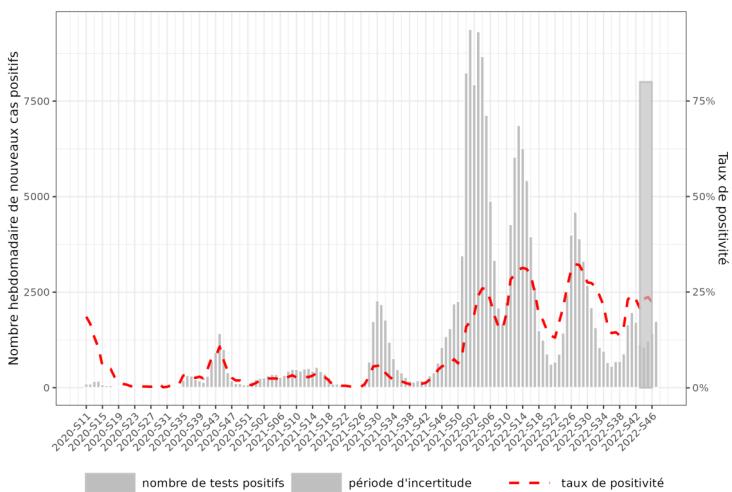
* La grève et la fermeture de certains laboratoires a impacté la remontée des données, notamment des tests RT-PCR, en S46. Les évolutions des taux d'incidence et de dépistage ne sont données que sur la seule base des tests antigéniques. Elles doivent de ce fait être interprétées avec prudence.

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).

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-S09 à 2022-S42, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai 2020, SI-DEP à partir du 13 mai 2020)



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 en S43, puis la grève et la fermeture de certains laboratoires du lundi 14 au mercredi 16 novembre, ont pour conséquence d'entraîner un impact sur le suivi des indicateurs virologiques sur les dernières semaines.

Les tendances doivent de ce fait être interprétées avec prudence.

Territoires de projets

La circulation virale augmente dans le pays bastiais, en Castagniccia/Mare e monti, dans le Taravo/Valinco/sartenais et dans l'extreme-sud Alta Rocca. Elle semble se stabiliser dans les autres territoires de projet.

Situation épidémiologique en Corse

Surveillance virologique

Tous âges

Au niveau régional, en S47, le taux de positivité augmente par rapport à la S46. En parallèle, l'analyse du taux d'incidence, basée sur les seuls tests antigéniques, montre une légère augmentation. Le taux de dépistage semble stable.

Au niveau départemental, en S47, la dynamique d'évolution du taux de dépistage est similaire à celle observée au niveau régional mais semblent plus marquée en Corse-du-Sud qu'en Haute-Corse.

Criblage - séquençage

Les données de criblage disponibles sur la S47 montrent toujours la **prédominance de la mutation en position L452** en Corse (94 % de présence de cette mutation sur 10,4 % 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 résultats de séquençage ne permet pas de faire une analyse de ces données.

Surveillance en ville

En S47, SOS Médecins a effectué 324 consultations pour suspicion de Covid-19, soit 14,2 % de la part d'activité, quasiment stable par rapport à la semaine précédente (14,7 % en S46 — figure ci-dessous).

Surveillance en établissements médico-sociaux

Au 27 novembre, 3 établissements médico-sociaux avec hébergement avaient déclaré un épisode de Covid-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif), dont trois clusters. Aucun décès n'a été recensé en S47.

Surveillance en milieu hospitalier

Quarante un passages aux **urgences** pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés en S47 (vs 33 passages en S46 — figure ci-dessous). L'activité est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (2,3 % vs 1,9 % en S46).

Au niveau départemental, la part d'activité liée au Covid-19 aux urgences est en légère augmentation en Corse-du-Sud (3,2 % vs 2,3 % en S46) et reste stable en Haute-Corse (1,5 % en S47 comme en S46).

Au 27 novembre, en Corse, d'après **SI-VIC**, 132 personnes étaient hospitalisées tous services confondus (+ 23 par rapport au 20 novembre). La file active des hospitalisations conventionnelles pour Covid-19 est en augmentation en Corse-du-Sud (57 hospitalisations le 27 novembre, vs 43 le 20 novembre) et en Haute-Corse (27 hospitalisations le 27 novembre vs 23 le 20 novembre). Trois patients étaient hospitalisés en réanimation ou soins intensifs/continus, contre aucun le 20 novembre.

Enfin, depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 27 novembre, 500 personnes étaient décédées à l'hôpital (1 nouveau décès à déplorer par rapport au 20 novembre) : 245 en Corse-du-Sud et 255 en Haute-Corse.

Vaccination

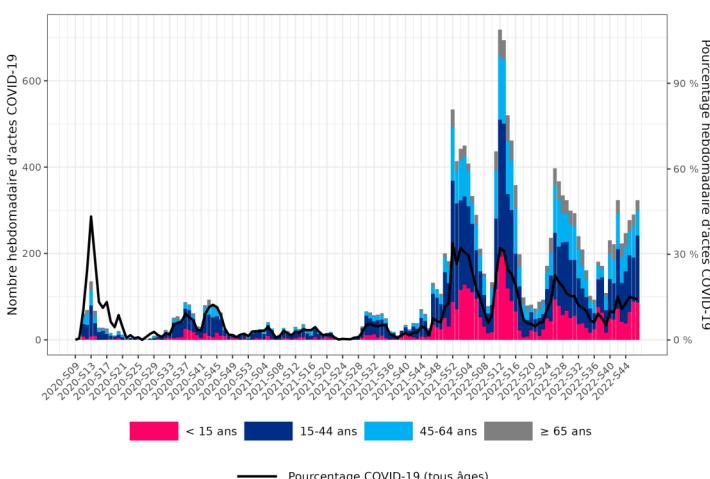
Au 28 novembre, chez les personnes âgées entre 60 et 79 ans, 15,4 % sont considérés comme protégés par la vaccination, c'est à dire qu'ils ont reçu une dose de rappel il y a moins de 6 mois, tout comme 6,9 % des 80 ans et plus ayant reçu une dose datant de moins de 3 mois (tous vaccins confondus). Ces proportions ne prennent pas en compte les infections à SARS-CoV-2 ayant pu survenir dans ce délai. Au niveau départemental, ces proportions sont respectivement de 15,2 % et 6,5 % pour la Corse-du-Sud, et 15,6 % et 7,4 % pour la Haute-Corse.

Pour plus d'informations sur la vaccination contre la Covid-19 : [Vaccination contre la COVID-19 - Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr/coronavirus/vaccination-covid-19/)

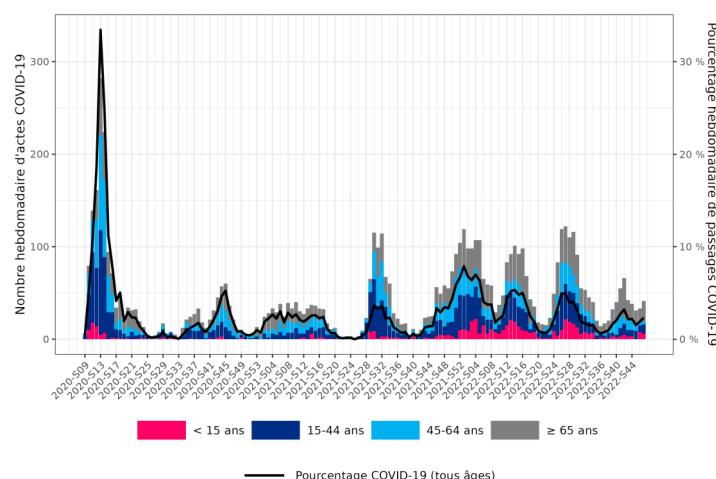
Pour plus de données sur la vaccination, consultez : <https://geodes.santepubliquefrance.fr/>

Covid-19 - par classe d'âge - Corse - semaines 2020-S09 à 2022-S47

SOS MÉDECINS



SERVICES DES URGENCES



| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 21 au dimanche 27 novembre 2022

Phase épidémique.

SOS Médecins - Vingt-deux consultations pour bronchiolite ont été effectuées en S47, correspondant à 12,4 % du total des consultations d'enfants de moins 2 ans, en légère diminution par rapport à la S46 (16,5 %).

Services des urgences - Dix-neuf passages pour bronchiolite ont été enregistrés aux urgences en S47, soit 15,7 % du total des passages des enfants de moins 2 ans, en légère hausse par rapport à la S46 (17 passages, soit 14,3 % des consultations). De plus, six hospitalisation pour bronchiolite ont été recensées après un passage aux urgences chez les moins de 2 ans (vs 4 la semaine précédente).

Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](#)

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-43	2022-44	2022-45	2022-46	2022-47
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	140	139	120	109	178
consultations pour diagnostic bronchiolite	19	21	21	18	22
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	13,6 %	15,1 %	17,5 %	16,5 %	12,4 %

SERVICES DES URGENCES	2022-43	2022-44	2022-45	2022-46	2022-47
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	92	85	72	119	121
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	19	10	7	17	19
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	20,7 %	11,8 %	9,7 %	14,3 %	15,7 %
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	5	4	1	4	6
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	26 %	40 %	14 %	24 %	32 %

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2022-S47 (du 21-11-2022 au 27-11-2022)

SOS MÉDECINS

SERVICES DES URGENCES

Étant donné un problème informatique, les courbes ne sont pas disponibles

| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 21 au dimanche 27 novembre 2022

Hors épidémie

SOS Médecins - Quarante sept consultations pour syndrome grippal ont été effectuées par SOS Médecins en S47, soit 2,1 % de la part d'activité, en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (1,4 %).

Réseau Sentinelles - En S47, le taux d'incidence pour syndromes grippaux, non encore consolidé, est de 48 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [10 ; 86]). En S46, ce taux était de 75 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [1 ; 149]).

Au total, depuis le début de la surveillance (semaine 2022-S42), 1 rhinovirus, 1 VRS, 1 virus parainfluenzae, 2 coronavirus saisonniers ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles sur un total de 6 prélèvements.

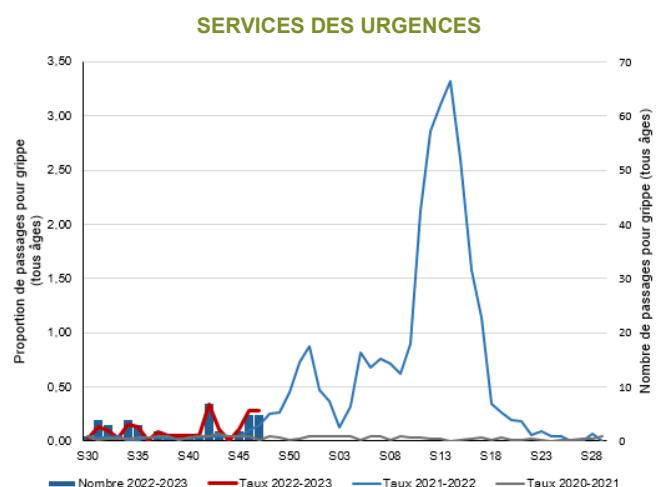
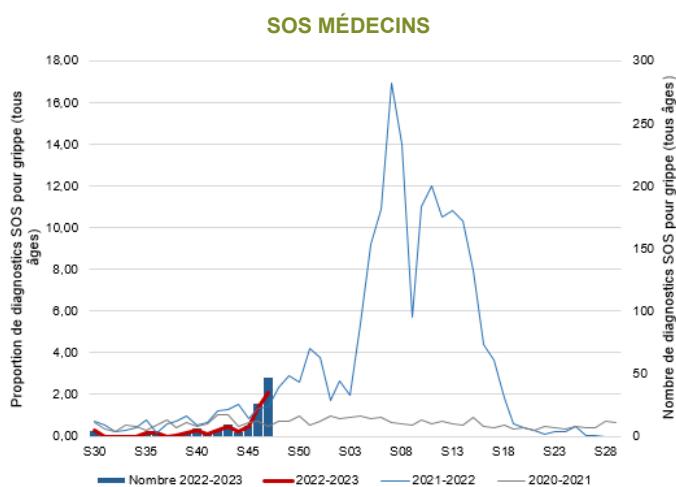
Services des urgences - Cinq passages liés à un syndrome grippal ont été recensés aux urgences en S47, soit 0,3 % du total des passages aux urgences, cette activité reste très faible comme les semaines précédentes. Une hospitalisation a été recensée en S47, contre aucune la semaine précédente.

Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](#)

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-43	2022-44	2022-45	2022-46	2022-47
nombre total de consultations	2060	1930	1844	1985	2277
consultations pour diagnostic syndrome grippal	10	4	9	27	47
% par rapport au nombre total de consultations codées	0,5%	0,2%	0,5%	1,4%	2,1%

SERVICES DES URGENCES	2022-43	2022-44	2022-45	2022-46	2022-47
nombre total de passages	2 245	2 061	2 118	2 058	2 044
passages pour syndrome grippal	2	0	2	5	5
% par rapport au nombre total de passages codés	0,1%	0,0%	0,1%	0,3%	0,3%
hospitalisations pour syndrome grippal	0	0	0	0	1
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	0%	/	0%	0%	20%
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%
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%

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2022-S47 (du 21-11-2022 au 27-11-2022)



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 anti-vectorielle (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 25 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	35	2	1	0	32	2	1	0
Bourgogne-Franche-Comté	8	0	0	0	7	0	0	0
Bretagne	5	0	0	0	-	-	-	-
Centre-Val-de-Loire	9	0	0	0	9	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	74	9	0	0	74	9	0	0
Normandie	1	1	0	0	-	-	-	-
Nouvelle-Aquitaine	31	3	0	0	31	3	0	0
Occitanie	48	3	2	0	48	3	2	0
Pays-de-la-Loire	4	2	0	0	4	2	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	27	1	0	0	27	1	0	0
Total	253	21	3	0	239	20	3	0

* Impossible de déterminer si infection à virus Zika ou dengue

Surveillance de la mortalité toutes causes

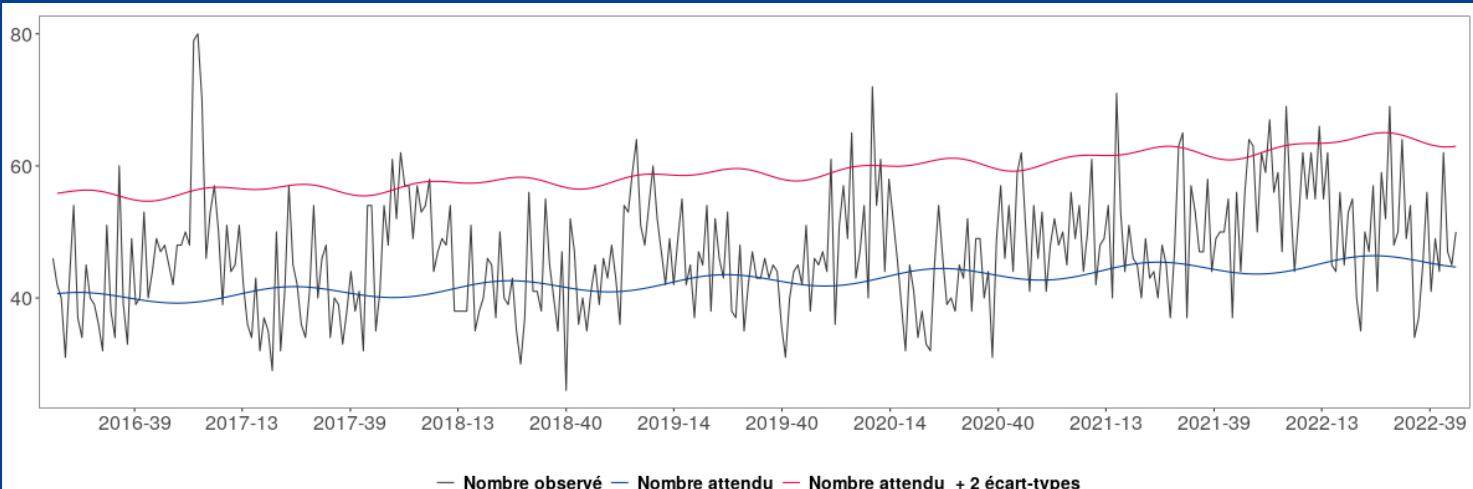
Analyse basée sur des communes de Corse, représentant 74 % de l'ensemble des décès.



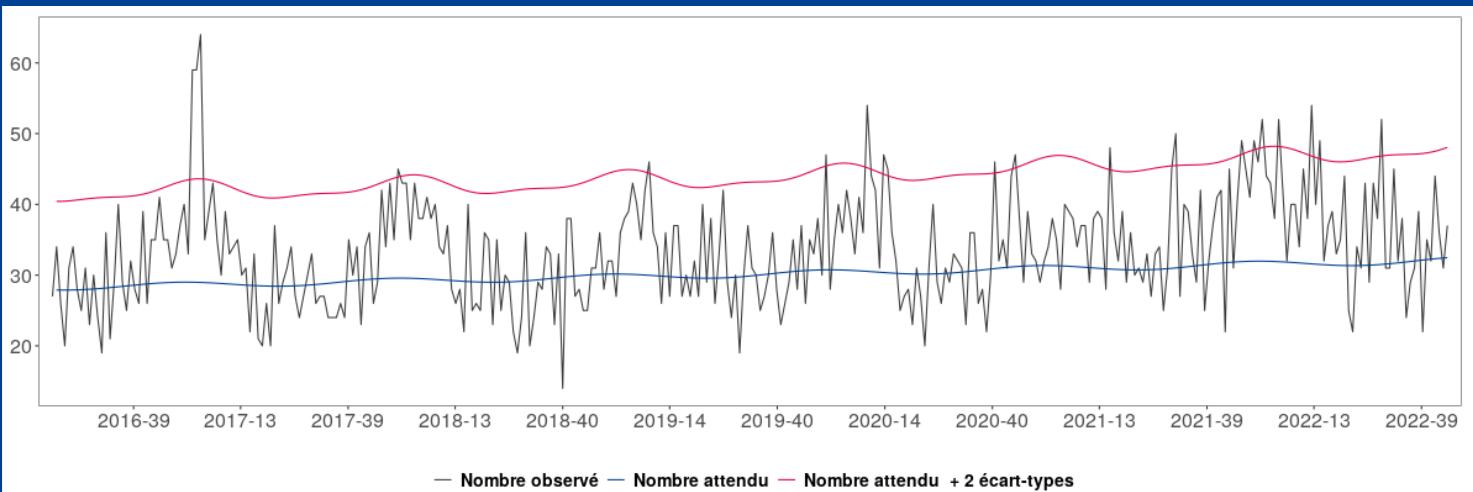
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

Le modèle permet ainsi de fournir une prévision du nombre attendu de décès en l'absence de tout événement (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.

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">- bilharziose urogénitale autochtone- botulisme- brucellose- charbon- chikungunya- choléra- dengue- diphthérite- encéphalite à tique- 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 | <ul style="list-style-type: none">- 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>

| BILAN DES RENCONTRES DE SANTÉ PUBLIQUE EN CORSE |

Les « 4^{es} rencontres de santé publique en Corse », organisées par l'agence régionale de santé (ARS) de Corse et Santé publique France, se sont tenues le 7 novembre 2022.

Contenu de la journée

Cette manifestation a permis de revenir sur la pandémie du Covid-19 en Corse et de discuter des autres risques émergents potentiels. Ces rencontres s'adressaient aux professionnels impliqués dans la santé publique, et, d'une manière générale, évoluant dans le domaine de la santé en Corse.

Dans un premier temps, ces rencontres ont permis de présenter l'épidémiologie du Covid-19 depuis son début ainsi que son impact sur la santé des populations (personnel soignants, personnes vivant dans la précarité) et sur la santé mentale.

Dans un second temps, une table ronde a réuni tous les acteurs du système de santé en Corse (médecins, pharmaciens, infirmiers et paramédicaux) pour parler des leçons à tirer de la pandémie pour une meilleure adaptation du système de santé. Il en est ressorti que cette pandémie a permis de créer une solidarité entre les différents acteurs, mais que d'autres axes d'améliorations devraient être explorés.

Les rencontres se sont terminées sur la discussion autour des possibilités de nouvelles émergences en Corse (arboviroses, bilharziose, tiques).

Participation à la journée

L'invitation a été effectuée auprès des différents partenaires de l'ARS : établissements sanitaires, établissements et structures médico-sociaux (ESMS), Collectivité de Corse, professionnels libéraux, personnes destinataires du Veille-Hebdo Corse et du bulletin de santé publique.

Cinquante-quatre personnes s'étaient inscrites par le biais du site Internet de Santé publique France et 42 étaient présentes le jour de la manifestation (14 personnes inscrites ne sont pas venues mais 3 personnes non inscrites ont assisté à ces rencontres).

Sur l'ensemble de ces personnes, 18 provenaient de l'ARS ou de Santé publique France, 8 venaient d'autres administrations ou structures en lien (Éducation nationale, Irep, ORS, Université, Assurance maladie), 16 travaillaient dans un établissement de soins, un ESMS, une association ou étaient un professionnel de santé libéral ou représentant de professionnels de santé.

Évaluation

Un questionnaire d'évaluation anonyme était présent dans la pochette remise à chaque participant. Il devait être déposé au stand d'accueil en fin de journée. L'objectif de ce document était de permettre de recueillir le degré de satisfaction des participants vis-à-vis de cette journée et de dégager d'éventuelles pistes d'amélioration pour les manifestations à venir.

Vingt-six questionnaires ont été reçus (taux de réponse de 62 %).

Appréciation générale de la journée

La journée a été globalement très appréciée. Les points d'amélioration portent sur les documents remis dans la pochette (peu utiles) et l'intérêt de la journée dans la pratique quotidienne.

Les échanges avec la salle sont aussi un point à améliorer, ceux-ci ayant été assez disparates selon les interventions. Il a été suggéré de mettre à la disposition des participants les différentes présentations des intervenants et de raccourcir les interventions pour garder l'attention de l'auditoire.

Appréciation sur les interventions

Les interventions ont été appréciées, en particulier celles étant accessibles au plus grand nombre. Les thèmes souhaités voir abordés lors de futures rencontres portent sur : la cancérologie en Corse ; la proportion de personnes soignées sur le continent, mais ce point est en dehors de l'objectif de la journée.

Nous remercions tous les intervenants et les personnes ayant participé à ces rencontres.

Point informations |

Journée mondiale de lutte contre le sida : le dépistage reste indispensable pour lutter contre le VIH

À l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida, le 1^{er} décembre, Santé publique France rappelle l'importance du dépistage pour un diagnostic précoce du VIH et un accès aux traitements antirétroviraux dont l'effet préventif a un impact direct sur la dynamique de l'épidémie.

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

Enjeux sanitaires de l'avancée en âge : épidémiologie des maladies chroniques liées à la perte d'autonomie et déterminants de ces maladies à mi-vie

Face au vieillissement de la population, des politiques de prévention efficaces de la perte d'autonomie deviennent un enjeu prioritaire des années à venir. Dans ce contexte, Santé publique France a fait le choix de mettre en place un nouveau programme intitulé " Avancer en âge en santé " dans lequel la surveillance des pathologies et des déterminants de santé intégrera les différentes dimensions de la santé (physique, psychique et fonctionnelle) et qui privilégiera l'action de prévention-promotion de la santé à mi-vie

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

Appel à projet pour les missions nationales de surveillance et de prévention des infections associées aux soins et de l'antibiorésistance (mandature 01/10/23 – 30/09/28)

Santé publique France lance un appel à projet pour le renouvellement des missions nationales concernant la prévention des infections associées aux soins augmentées d'un volet relatif au bon usage des antibiotiques. Retrouvez toutes les modalités pour déposer un dossier.

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

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 29 novembre 2022, n°24-25 Prévention et dépistage du VIH et des infections sexuellement transmissibles (Journée mondiale de lutte contre le sida, 1er décembre)

- Accélérerons la réponse vis-à-vis du VIH et des infections sexuellement transmissibles pour tenir les objectifs de 2030 ;
- La PrEP chez les migrants : y sommes-nous vraiment ?
- Dépistage du VIH et des infections sexuellement transmissibles bactériennes en France, 2014-2021;
- Évolution du niveau de protection contre le VIH parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes séronégatifs pour le VIH – Résultats de l'enquête Rapport au sexe 2017-2019-2021;
- Couverture vaccinale contre les infections à papillomavirus humain des filles âgées de 15 à 18 ans et déterminants de vaccination, France, 2021;
- Découvertes d'infection à VIH chez les enfants en France, 2010-2021.

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

La Santé en action, septembre 2022, n°461 Promouvoir la santé mentale des populations en temps de Covid-19

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

Avec l'arrivée des virus hivernaux, afin de suivre au mieux les épidémies sur l'île, une bonne représentativité du Réseau Sentinelles est essentielle.

Plus de renseignements ci-dessous pour rejoindre le Réseau.

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 PRÉSENTATIVITÉ 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 22 19 Mail : masse_s@univ-corse.fr
Tel : 01 44 73 84 35 Mail : rs-animateurs@iplesp.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

Le point épidémio

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

CAPTV 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

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