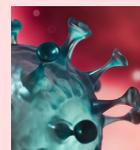


## | POINTS CLEFS |

### | COVID-19 |

- taux d'incidence standardisé régional en S38 : 64,2 pour 100 000 habitants, en diminution par rapport à la S37 ;
- taux de positivité régional en S38 : 3,2 %, en baisse par rapport à la S37 ;
- détection de cas dans un seul établissement médico-social depuis la S37, suite à des dépistages ;
- augmentation des hospitalisations, tous services confondus, depuis la S34 ;
- aucun nouveaux clusters en S38.



En S38, les indicateurs épidémiologiques de circulation du SARS-CoV-2 en Corse **montrent une baisse de la circulation du virus, mis à part pour les hospitalisations**. Le taux d'incidence reste toutefois supérieur au seuil de 50 pour 100 000 habitants. Cette tendance sera à confirmer en S39.

Plus d'infos en [page 2](#) et sur le site de [Santé publique France](#).

### | CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA |

Six cas de dengue importés ont été signalés en Corse depuis le début de la saison (1<sup>er</sup> mai) de surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du Zika.

**Simplification du dispositif de surveillance en 2020 :  
signalement uniquement des cas avec des résultats positifs (RT-PCR et/ou sérologie)**

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

### | SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - synthèse pour la semaine 38

SAMU	S38
Total affaires	↘
Transports médicalisés	→
Transports non médicalisés	↘
URGENCES	
Total passages	↘
Passages moins de 1 an	→
Passages 75 ans et plus	→
SOS MEDECINS	
Total consultations	→
Consultations moins de 2 ans	→
Consultations 75 ans et plus	→

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

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

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

ND : donnée non disponible

\* données non complètes

## 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 un code postal de résidence en Corse ;**
- l'association SOS Médecins Ajaccio;
- le réseau Sentinelles ;
- les collectivités de personnes âgées (Ehpad, etc.) et dans les autres types d'établissements médico-sociaux (FAM, MAS, etc.) ;
- les données des services d'accueil d'urgence et accueils médicaux non programmés, participant au réseau Oscour® ;
- l'application SI-VIC ;
- les services de réanimation des CH d'Ajaccio et de Bastia ;
- le système d'information MONIC (MONItorage des Clusters).

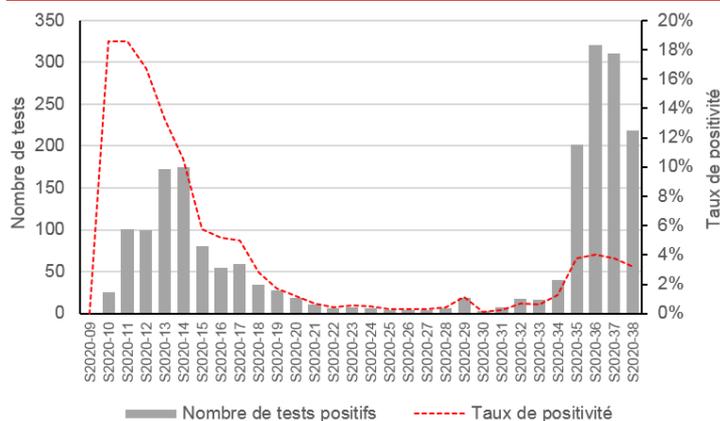
## Situation épidémiologique en Corse

La Corse est actuellement classée en zone active de circulation du SARS-CoV-2.

## Surveillance virologique

En S38, 6 775 résidents corses ont été nouvellement testés et, parmi ceux-ci, 218 se sont révélés positifs au SARS-CoV-2. Le taux de positivité régional est de 3,2 % (3,6 % en Corse-du-Sud et 2,9 % en Haute-Corse) (figure 1). Ce taux est en diminution par rapport à la S36 (3,8 %).

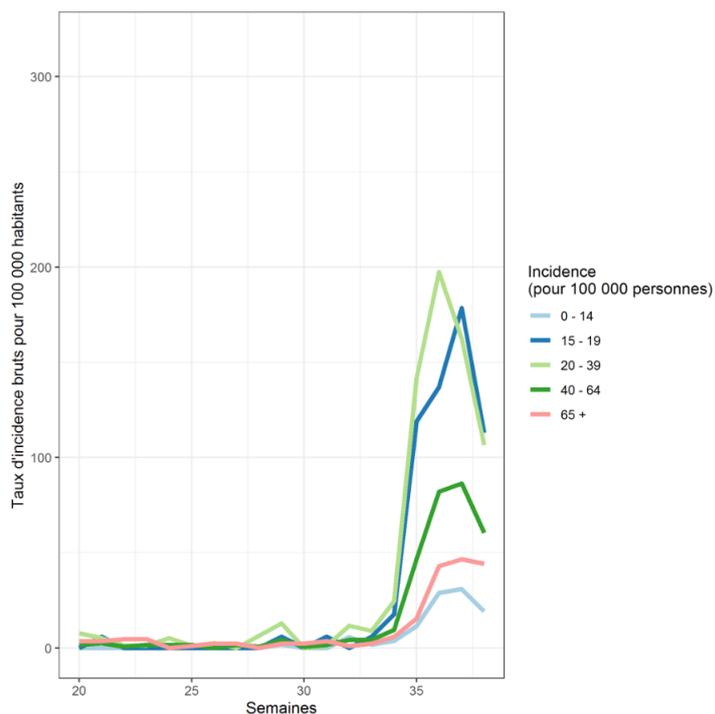
**Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-09 à 2020-38, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai, SI-DEP à partir du 13 mai)**



Le taux d'incidence standardisé était de 64,2 pour 100 000 habitants en S38 (67,5 en Corse-du-Sud et 60,8 en Haute-Corse). Ce taux d'incidence est en baisse par rapport à la S37 (92,8), après une stabilisation (S36 : 95,5).

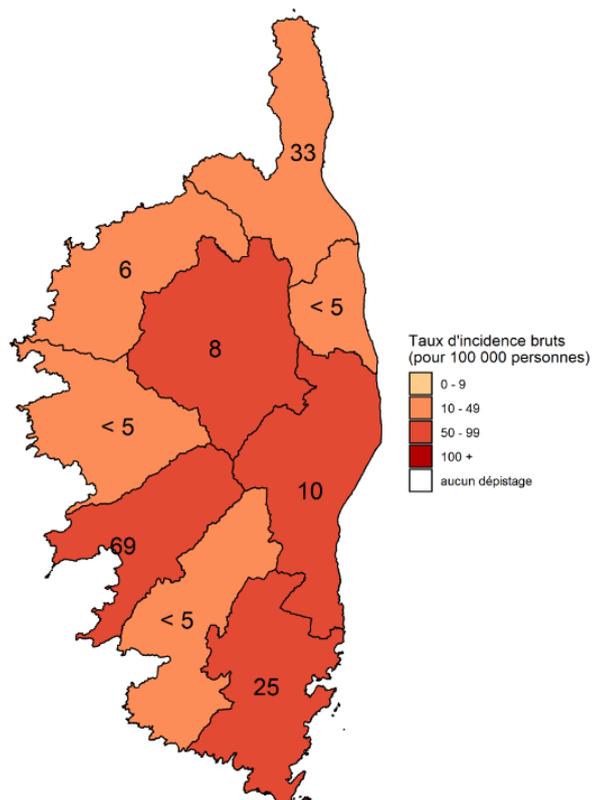
Par classe d'âge, le taux d'incidence est en baisse dans l'ensemble des classes d'âges, cette diminution étant moindre chez les 65 ans et plus (figure 2).

**Figure 2 - Taux d'incidence bruts de la COVID-19 par classe d'âges, semaines 2020-20 à 2020-38, Corse (source : SI-DEP)**



L'extrême Sud / Alta Rocca est le territoire de projet avec le taux d'incidence le plus élevé (98,0 pour 100 000 habitants), suivi par le pays ajaccien (68,9/100 000), le centre corse (55,9/100 000) et la plaine orientale (51,3/100 000) (figure 3).

**Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de COVID-19 par territoire de projets, semaine 2020-38, Corse (source : SI-DEP)**



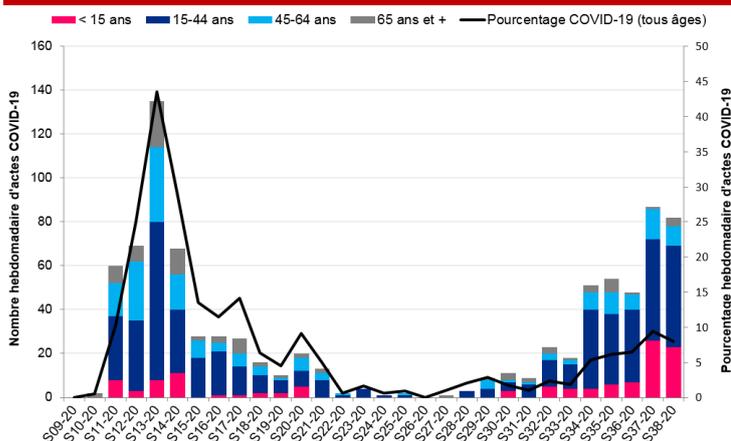
Les nombres mentionnés dans chaque territoire de projet sont les nombre de cas sur la semaine considérée.

### Surveillance en ville

SOS Médecins a effectué 82 consultations pour suspicion de COVID-19 en S38, représentant 7,9 % de l'activité. L'activité est en baisse par rapport à la semaine précédente (9,4 % en S37) (figure 4).

Le taux d'incidence des IRA mesuré par le Réseau Sentinelles est de 49 [0 ; 100] pour 100 000 habitants en S38. Il était de 17 [0 ; 39] pour la S37. Ces données sont en cours de consolidation.

**Figure 4 - Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée à la COVID-19, semaines 2020-09 à 2020-38, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)**



### Surveillance en établissements médico-sociaux

Au 20 septembre, 4 épisodes étaient en cours dans des établissements médico-sociaux (3 en Corse-du-Sud et 1 en Haute-Corse), dont un cluster dans un Ehpad (9 résidents dont un hospitalisé et 4 membres du personnel).

### Surveillance des clusters

Au 20 septembre, 12 clusters ont été rapportés (6 dans chaque département). Aucun nouveau cluster n'a été signalé depuis le 8 septembre. Dix sont clos, 1 est maîtrisé et 1 est en cours d'investigation. Parmi ces clusters, 4 concernaient un milieu familial élargi, 3 un milieu professionnel, 3 un rassemblement temporaire de personnes, 1 une unité géographique de petite taille suggérant une exposition commune et 1 un Ehpad (voir [page 2](#)).

### Surveillance en milieu hospitalier

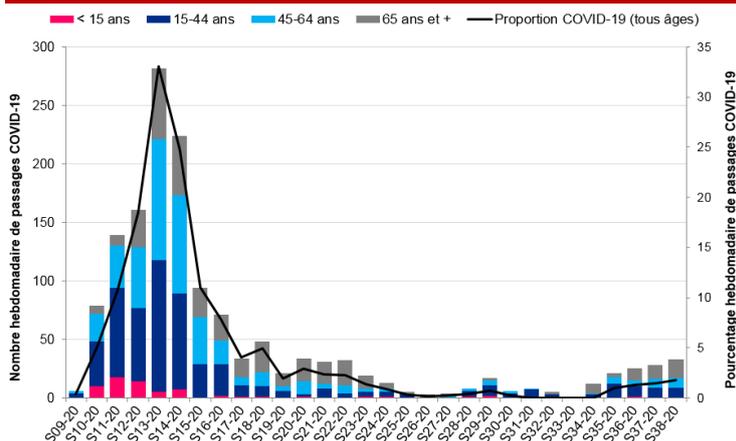
Trente-trois passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés en S38, représentant 1,8 % de l'activité des services d'urgence (figure 5). Ce pourcentage est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (1,5 % en S37).

Au 20 septembre, d'après SI-VIC :

- 369 personnes ont été prises en charge pour COVID-19 dans les CH d'Ajaccio et Bastia depuis le début de l'épidémie ;
- 282 personnes étaient retournées à domicile après avoir été hospitalisées (157 en Corse-du-Sud, 125 en Haute-Corse) ;
- 23 personnes étaient hospitalisées, 7 en Corse-du-Sud (dont 2 en service de réanimation ou de soins intensifs) et 16 en Haute-Corse (dont 3 en service de réanimation ou de soins intensifs) (figure 6—[page suivante](#)).

En Corse, une augmentation des hospitalisations pour COVID-19, tous services confondus, est observée depuis la S34. Depuis le

**Figure 5 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée à la COVID-19, semaines 2020-09 à 2020-38, Corse (source : Oscour®)**

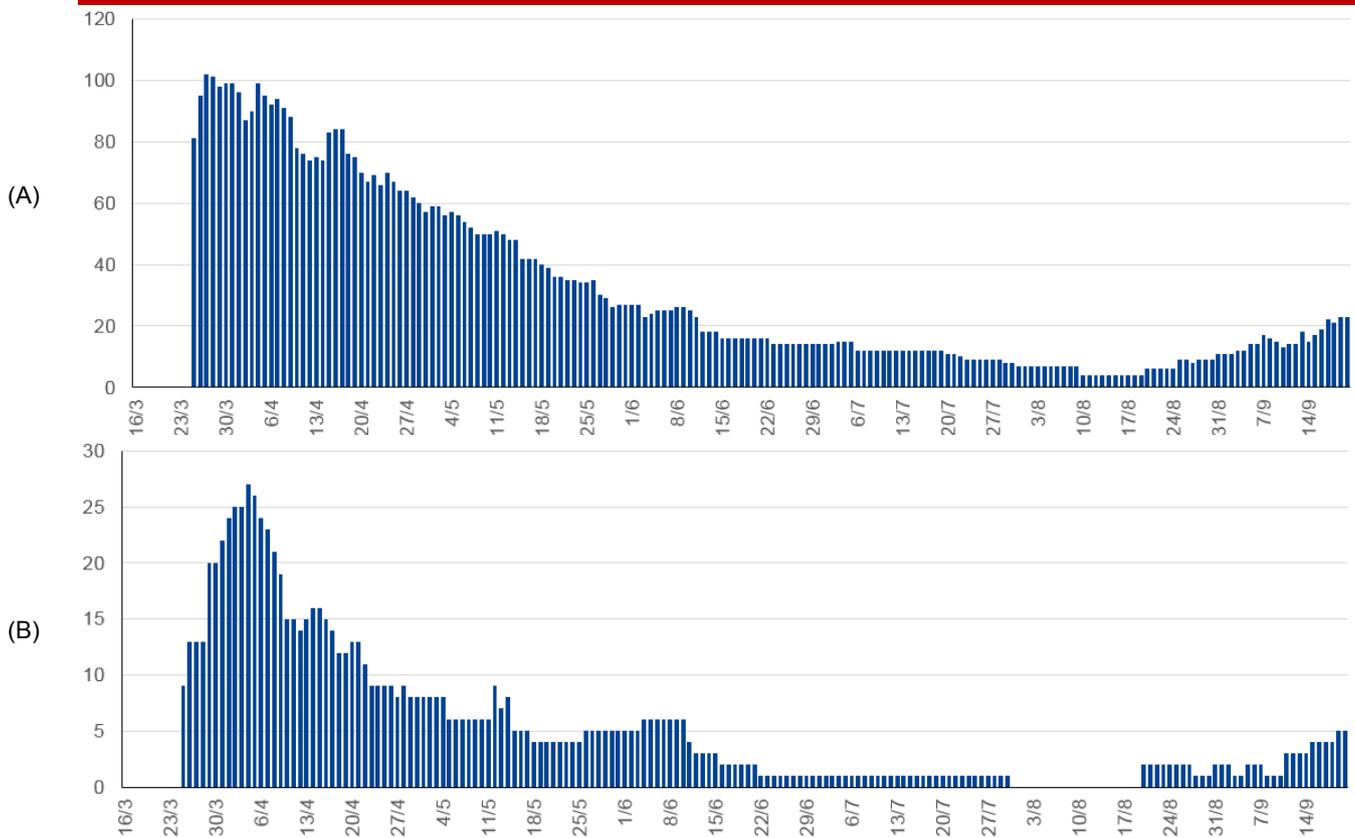


début de la surveillance, au 20 septembre, 64 personnes étaient décédées à l'hôpital (50 en Corse-du-Sud, 14 en Haute-Corse).

**Conclusion**

En S38, les indicateurs épidémiologiques de circulation du SARS-CoV-2 en Corse **montrent une baisse de la circulation du virus, mis à part pour les hospitalisations**. Le taux d'incidence reste toutefois supérieur au seuil de 50 pour 100 000 habitants. Cette tendance sera à confirmer en S39.

**Figure 6 - Files actives des hospitalisations pour COVID-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins continus (B),**



## 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) ;
- prescrire la réalisation d'un 2<sup>e</sup> prélèvement, dans un délai de 15 jours au minimum après le 1<sup>er</sup>, en cas de résultat IgM positif isolé.

**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 4) 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 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 les 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 impliquée dans la surveillance renforcée (cas comptabilisés uniquement pour les départements avec implantation d'*Aedes albopictus*), du 1<sup>er</sup> mai au 18 septembre 2020

région	cas confirmés importés					cas confirmés autochtones à transmission vectorielle		
	dengue	chikungunya	Zika	flavivirus*	co-infection	dengue	chikungunya	Zika
Grand Est	8	1	0	0	0	0	0	0
Nouvelle Aquitaine	25	0	0	0	0	0	0	0
Auvergne-Rhône-Alpes	52	1	0	0	0	0	0	0
Bourgogne-Franche-Comté	12	0	0	0	0	0	0	0
Centre-Val-de-Loire	3	0	0	0	0	0	0	0
<b>Corse</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Corse-du-Sud</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Haute-Corse</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Ile-de-France	126	2	1	0	0	0	0	0
Occitanie	59	0	0	0	0	2	0	0
Hauts-de-France	0	0	0	0	0	0	0	0
Pays-de-la-Loire	22	0	0	0	0	0	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	57	0	0	0	0	6	0	0
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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



## SURVEILLANCE DU CHIKUNGUNYA, DE LA DENGUE ET DU ZIKA EN CORSE



### Objectifs

- Identifier les cas importés probables et confirmés
- 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 PROBABLES 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* – Moustique tigre)

#### CHIKUNGUNYA – DENGUE

Fièvre brutale > 38,5°C d'apparition brutale avec au moins 1 signe parmi les suivants : céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire

OU

#### ZIKA

Eruption cutanée avec ou sans fièvre avec au moins 2 signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgie, myalgie

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**

### Cas suspect importé

**Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA le plus rapidement possible** après la consultation

**Conseiller le patient en fonction du contexte :**  
Protection individuelle contre les piqûres de moustiques  
Rapports sexuels protégés si une infection à virus Zika est suspectée

**NON**

**Cas suspect autochtone**  
Probabilité faible / Envisager d'autres diagnostics

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

**Signaler le cas à l'ARS sans délai si présence d'un résultat positif**

En adressant à l'ARS une **fiche de DO**  
(télécopie : 04 95 51 99 12, courriel : [ars2a-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr))

En cas de présence d'IgM isolées, penser à demander un contrôle sérologique distant d'au moins 15 jours du 1<sup>er</sup> prélèvement.

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

Pour un cas autochtone, la confirmation du CNR des arbovirus est indispensable avant d'engager des mesures entomologiques.

### 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 REGIONAL



Tél : 04 95 51 99 88  
Fax : 04 95 51 99 12  
Mél : [ars2a-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr)

**ARS Corse**  
Quartier St Joseph – CS 13003  
20700 Ajaccio cedex 09

# | SURSAUD<sup>®</sup> - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITÉ SUIVIS |

Période analysée : du lundi 14 au dimanche 20 septembre 2020

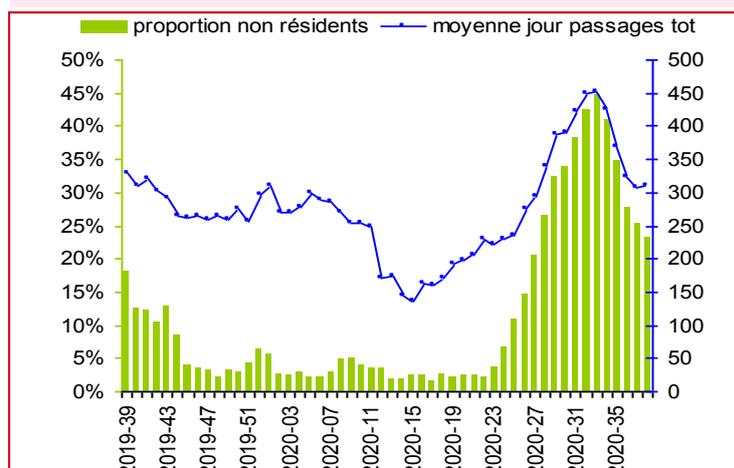
Source des données / Indicateur	2A	2B	
<b>SAMU</b> / Total d'affaires	↘	↘	→ Pas de tendance particulière
<b>SAMU</b> / Transports médicalisés	→	→	↗ Tendance à la hausse (+2σ)
<b>SAMU</b> / Transports non médicalisés	↘	→	↗ Forte hausse (+3σ)
<b>SERVICES DES URGENCES*</b> / Total de passages	↘	→	↘ Tendance à la baisse (-2σ)
<b>SERVICES DES URGENCES*</b> / Passages d'enfants de moins de 1 an	→	→	↘ Forte baisse (-3σ)
<b>SERVICES DES URGENCES*</b> / Passages de personnes de 75 ans et plus	→	↘	
<b>SERVICES DES URGENCES*</b> / Hospitalisations après un passage aux urgences	→	→	ND : donnée non disponible
<b>SOS MEDECINS</b> / Total consultations	→		* établissements sentinelles (6 établissements sur la région)
<b>SOS MEDECINS</b> / Consultations d'enfants de moins de 2 ans	→		
<b>SOS MEDECINS</b> / Consultations d'enfants de moins de 15 ans	↗		
<b>SOS MEDECINS</b> / Consultations de personnes de 75 ans et plus	→		

# | SURSAUD<sup>®</sup> - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RÉSIDENTS |

La Corse est très touristique. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données et l'interprétation des tendances observées, il est important de connaître les variations de la population présente dans l'île. Pour cela, à défaut de données récentes sur la mobilité touristique et la population présente, la cellule Paca-Corse de Santé publique France mesure et suit la part des passages aux urgences de personnes ne résidant pas en Corse (calculée à partir des codes postaux de résidence présents dans les RPU).

La proportion de passages aux urgences des personnes résidant habituellement hors de la région Corse est de 23,4 % en semaine 38.

Proportion hebdomadaire de passages aux urgences de personnes ne résidant habituellement pas en région CORSE sur les 52 dernières semaines



# | SURSAUD<sup>®</sup> - ÉTABLISSEMENTS PARTICIPANTS |

source des données des participants au réseau de veille	% moyen de diagnostics codés sur les 12 derniers mois	codage diagnostique des consultations S38		
		% moyen	min	max
<b>SERVICES DES URGENCES</b> du centre hospitalier d'Ajaccio	73 %	73 %	57 %	81 %
<b>SERVICES DES URGENCES</b> du centre hospitalier de Bastia	91 %	87 %	83 %	92 %
<b>ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME</b> du centre hospitalier de Bonifacio	94 %	92 %	67 %	100 %
<b>SERVICES DES URGENCES</b> du centre hospitalier de Calvi	98 %	98 %	94 %	100 %
<b>ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME</b> du centre hospitalier de Corte-Tattone	98 %	100 %	100 %	100 %
<b>SERVICES DES URGENCES</b> de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	93 %	89 %	82 %	100 %
<b>SOS MEDECINS</b> d'Ajaccio	98 %	99 %	97 %	100 %

# | SURSAUD<sup>®</sup> - MORTALITE TOUTES CAUSES (ETATS-CIVILS - INSEE) |

## Suivi de la mortalité toutes causes

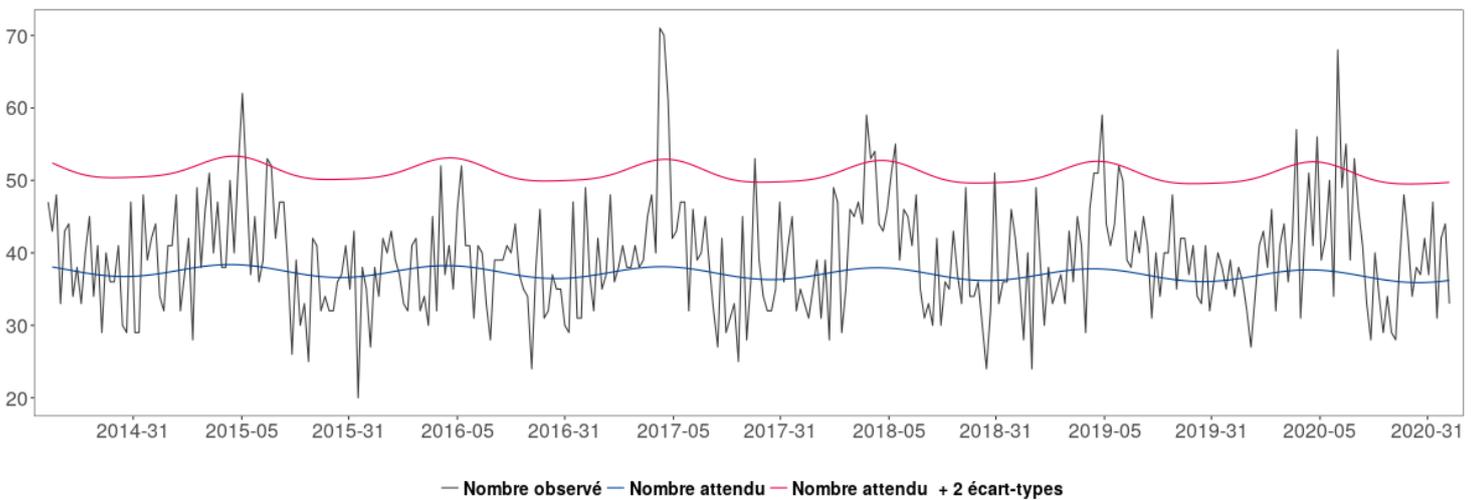
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.



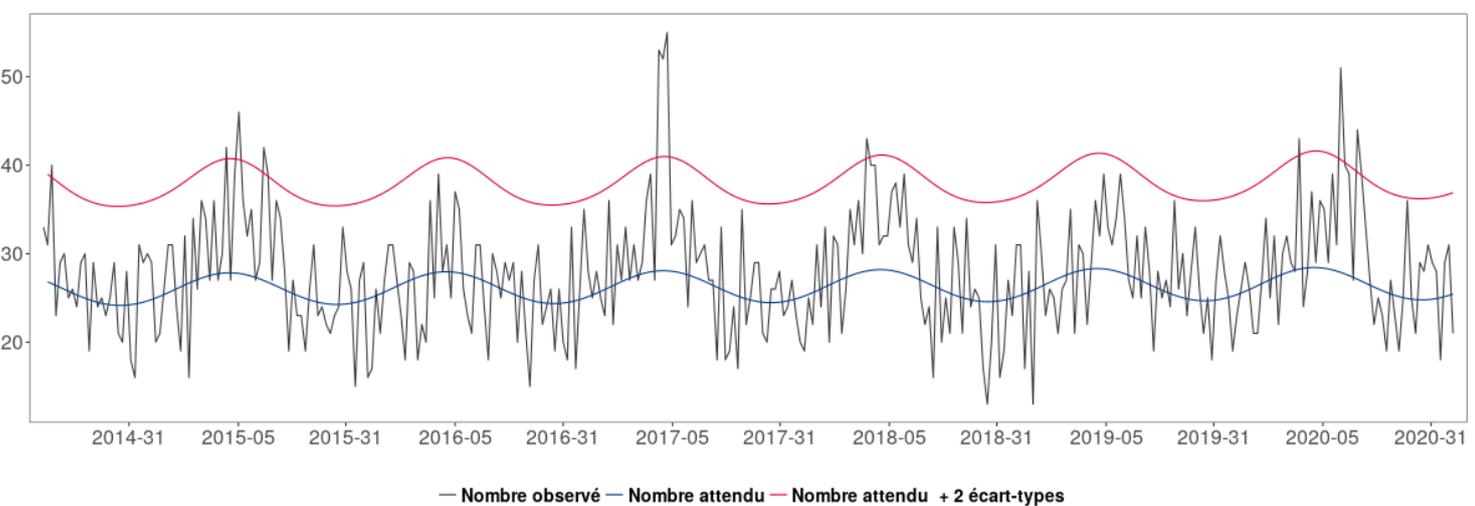
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (bleu) de décès, tous âges confondus, 2013 à 2020, Corse – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (bleu) de décès, 75 ans et plus, 2013 à 2020, Corse – Insee, Santé publique France



## | 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](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**

## | 34 maladies à déclaration obligatoire |

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

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

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

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

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

**"Zéro alcool pendant la grossesse", un message pour tous**

À l'occasion de la Journée mondiale de sensibilisation au syndrome d'alcoolisation fœtale du 9 septembre 2020, Santé publique France rappelle le message de précaution « zéro alcool pendant la grossesse » et sensibilise les femmes et leur entourage aux risques liés à la consommation d'alcool pendant la grossesse.

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

**Surveillance sanitaire de l'asthme - Rentrée scolaire 2020. Point hebdomadaire du 8 septembre 2020.**

Au niveau national, en semaine 36 (du 31 août au 6 septembre, 1<sup>re</sup> semaine d'école), les recours pour asthme chez les moins de 15 ans sont en forte hausse aux urgences (+ 104 % soit + 846 passages) ainsi que dans le réseau SOS Médecins (+ 118 % soit + 201 actes). Les hausses observées restent pour le moment comparables à celles des trois derniers années.

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

**CoVaPred : comment se protège la population et quelle est l'intention de vaccination contre la COVID-19 quand le vaccin sera disponible ?**

Santé publique France lance l'enquête CoVaPred, en collaboration avec l'Inserm et le CNRS, afin de comprendre l'adoption des mesures de protection contre le coronavirus et évaluer l'intention de se faire vacciner quand le vaccin COVID-19 sera disponible.

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

**Santé publique France lance une étude pour décrire la santé et la qualité de vie de la population suite à l'incendie industriel à Rouen**

Suite à l'incendie des entrepôts des entreprises Lubrizol et NL Logistique en septembre 2019 à Rouen, Santé publique France lance une étude de santé et de qualité de vie intitulée « Une étude à l'écoute de votre santé ». Menée dans 122 communes de Seine-Maritime, cette enquête fait partie d'un ensemble d'études épidémiologiques mis en place par Santé publique France pour évaluer l'impact global sur la santé, à moyen et long termes, de cet accident industriel de grande ampleur : le dispositif « Santé Post Incendie 76 ».

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

**BEH n° 22/2020 :**

- bilan de la surveillance des arboviroses en 2019 : transition vers une surveillance des cas confirmés de chikungunya, dengue et d'infection à virus Zika en France métropolitaine ;
- première transmission vectorielle du virus Zika en Europe : enquête de séroprévalence pour étudier l'étendue de l'émergence dans le Var en novembre 2019.

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

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

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)**



**Participez à la surveillance de 10 indicateurs de santé :**

- syndromes grippaux
- IRA ≥ 65 ans (période hivernale)
- varicelle
- diarrhées aiguës
- zona
- IST bactériennes
- maladie de Lyme
- oreillons
- actes suicidaires
- coqueluche



Le réseau Sentinelles réunit plus de 1 300 médecins généralistes et une centaine de pédiatres répartis sur l'ensemble du territoire métropolitain. En partenariat avec Santé publique France, le réseau **recueille, analyse et redistribue des données épidémiologiques** issues de l'activité des médecins « Sentinelles » à des fins de veille sanitaire. La **surveillance continue** consiste à déclarer de façon hebdomadaire les cas vus en consultation, pour 10 indicateurs de santé (environ 10 minutes par semaine). Nous réalisons également une **surveillance virologique** respiratoire. Actuellement, une quinzaine de médecins généralistes et 1 pédiatre participent régulièrement à nos activités en Corse.

**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 : [sentinelles@upmc.fr](mailto:sentinelles@upmc.fr)

Site Internet : [www.sentiweb.fr](http://www.sentiweb.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](mailto:paca-corse@santepubliquefrance.fr)