

VEILLE HEBDO

CORSE

N°2022 - 01 publié le mercredi 12 janvier 2022

Période analyse : du lundi 3 au dimanche 9 janvier 2022

Afin d'être en cohérence avec le point épidémiologique national, ce point épidémiologique paraîtra dorénavant le **jeudi**.

| POINTS CLEFS |

| COVID-19 |

En S01, le taux d'incidence est en très légère hausse par rapport à la semaine précédente. La progression de la circulation ralentit fortement mais les indicateurs restent à des niveaux très élevés.

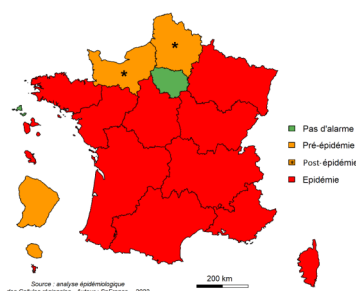
- taux d'incidence en très légère hausse ;
- taux de dépistage en très légère diminution ;
- taux de positivité en légère augmentation ;
- activité liée au Covid-19 dans l'association SOS Médecins en forte baisse ;
- activité liée au Covid-19 aux urgences en
- augmentation ;
- file active des hospitalisations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

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

| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

BRONCHIOLITE :

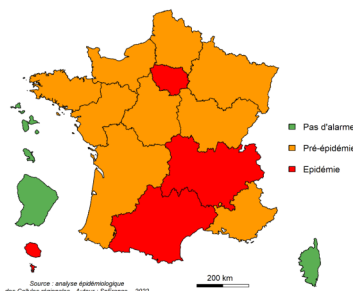
[page 6](#)



Évolution régionale : ➔

GRIPPE :

[page 7](#)



Évolution régionale : ➔

Phases épidémiques : (bronchiolite / grippe uniquement)

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

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

- ➔ en augmentation
- ➔ stable
- ➔ en diminution

GASTROENTERITE :

[page 8](#)

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

| CAS GRAVES DE GRIPPE ET DE COVID-19 EN SERVICE DE REANIMATION |

Depuis mars 2020, 151 cas graves ont été signalés. Aucun nouveau cas n'a été rapporté par les services de réanimation depuis le dernier bilan.

| SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - synthèse pour la période analysée

SAMU	S01
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 9](#).

Données de mortalité toutes causes en [page 10](#).

- ↑ hausse
- ↗ tendance à la hausse
- ➔ pas de tendance particulière
- ↘ tendance à la baisse
- ↓ baisse
- ND : données non disponibles

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 2021-S52 et 2022-S01, Corse (source : SI-DEP)

tous âges	Corse			Corse-du-Sud			Haute-Corse		
	S52	S01	évolution S52 vs S01	S52	S01	évolution S52 vs S01	S52	S01	évolution S52 vs S01
taux d'incidence (pour 100 000 hab.)	2 568	2 615	+ 2 %	ND*	2 493	ND*	ND*	2 724	ND*
taux de dépistage (pour 100 000 hab.)	16 007	15 482	- 3 %	ND*	15 950	ND*	ND*	15 065	ND*
taux de positivité (%)	16,0 %	16,9 %	+ 0,9 point de pourcentage	ND*	15,6 %	ND*	ND*	18,1 %	ND*

* ND : non disponible. En raison d'un problème de géocodage des données SI-DEP en amont de leur réception par Santé publique France, les indicateurs chiffrés par département ne sont pas disponibles pour la semaine 2021-S52.

Situation épidémiologique en Corse

Surveillance virologique

Les données chiffrées sont présentées dans le tableau 1. En S01, 53 364 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (vs 50 279 en S52) et, parmi ceux-ci, 9 014 étaient positifs (vs 8 067 en S52 — figure 1).

Tous âges

Au **niveau régional**, le taux d'incidence est très légère hausse. Le taux de dépistage baisse très légèrement. Le taux de positivité augmente moins fortement que la semaine précédente (figure 1).

Au **niveau départemental**, le taux d'incidence en Corse-du-Sud est en légère hausse, alors qu'il est stable en Haute-Corse. Le taux de positivité augmente plus faiblement en Corse-du-Sud (+ 0,7 point) qu'en Haute-Corse (+ 1,0 point).

Par classe d'âge

En **Corse**, la situation continue de se dégrader uniquement chez les 15-19 ans (taux d'incidence et de positivité toujours en

augmentation). Chez les 0-14 ans, le taux d'incidence augmente fortement mais le taux de positivité diminue car le taux de dépistage augmente plus fortement que le taux d'incidence. Chez les 20-39 ans et les 65 ans et plus, le taux d'incidence se stabilise mais le taux de dépistage diminue légèrement (taux de positivité en augmentation). Enfin, chez les 40-64 ans, le taux d'incidence augmente légèrement alors que le taux de dépistage se stabilise, le taux de positivité augmente légèrement. Tous les taux de positivité observés sont au-dessus du seuil d'alerte de 10 %.

Au **niveau départemental**, l'évolution de la circulation virale en Corse-du-Sud et par classe d'âge est la même qu'au niveau régional, sauf chez les 65 ans et plus où les taux d'incidence et de positivité sont stables. En Haute-Corse, chez les moins de 15 ans, le taux d'incidence augmente avec une baisse du taux de positivité (augmente importante du dépistage), comme pour la Corse-du-Sud. Les 15-19 ans suivent le même schéma, avec cependant une baisse moins importante du taux de positivité. Chez les 40-64 ans et plus de 65 ans, le taux d'incidence est stable voire en légère augmentation, avec un taux de positivité présentant une légère hausse. Enfin, les 20-39 ans présentent un taux d'incidence stable, mais avec une forte hausse du taux de positivité.

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-S09 à 2022-S01, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai, SI-DEP à partir du 13 mai)

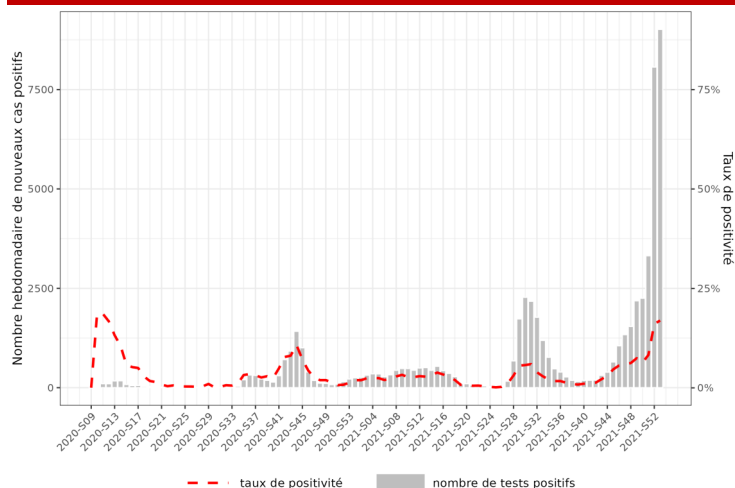
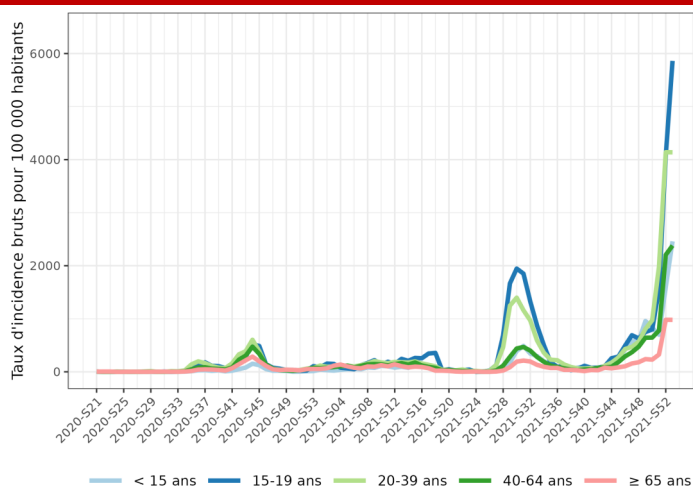


Figure 2 - Taux d'incidence bruts du COVID-19 par classe d'âge, semaines 2020-S21 à 2022-S01, Corse (source : SI-DEP)



Criblage

Sur la base des données disponibles, le variant Omicron représente plus de 80 % des virus en circulation en Corse.

Territoires de projets

En S01, la situation semble se stabiliser dans l'ouest corse et le pays bastiais. Dans le pays ajaccien, le taux d'incidence continue d'augmenter mais le taux de positivité reste stable (augmentation du taux de dépistage similaire à celle du taux d'incidence). Dans les autres territoires de projets, les taux d'incidence et de positivité continuent d'augmenter mais de manière moins importante que ce qui a été observé les semaines précédentes.

Tous les territoires ont un taux d'incidence supérieur à 2 000 pour 100 000 habitants (figure 3). Le plus fort taux d'incidence est toujours retrouvé dans le pays bastiais (2 986 pour 100 000 habitants). Par ailleurs, tous les taux de positivité sont supérieurs à 10,0 %.

Le taux de dépistage est stable voire légèrement en baisse dans tous les territoires de projet mis à part la plaine orientale (+ 38 %), le pays ajaccien (+ 11 %) et l'extrême-Sud (+ 9 %).

Surveillance en ville

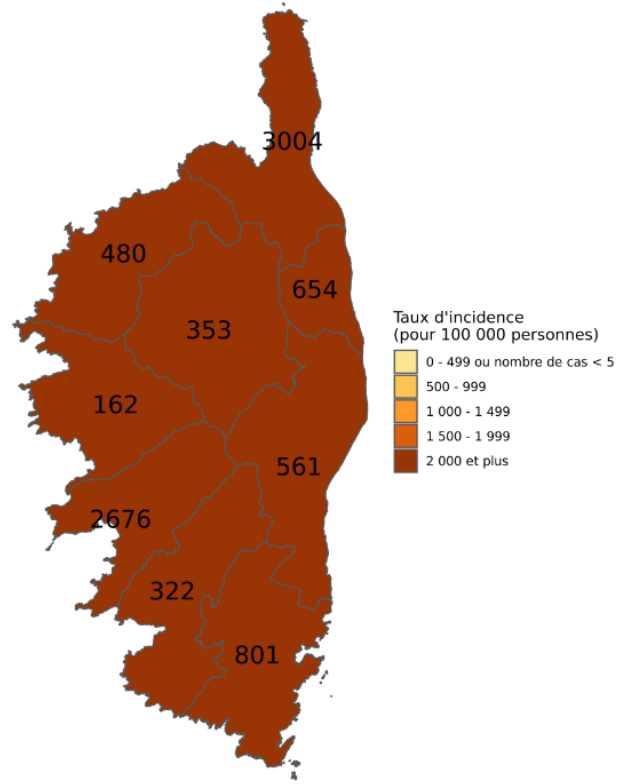
SOS Médecins a effectué 119 consultations pour suspicion de Covid-19 en S01 représentant 9,9 % de l'activité, en forte baisse par rapport à la semaine précédente (18,4 % en S52 — figure 4).

Surveillance en établissements médico-sociaux

Au 9 janvier, 16 établissements avec hébergement avaient un épisode de Covid-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif), contre 12 le 2 janvier.

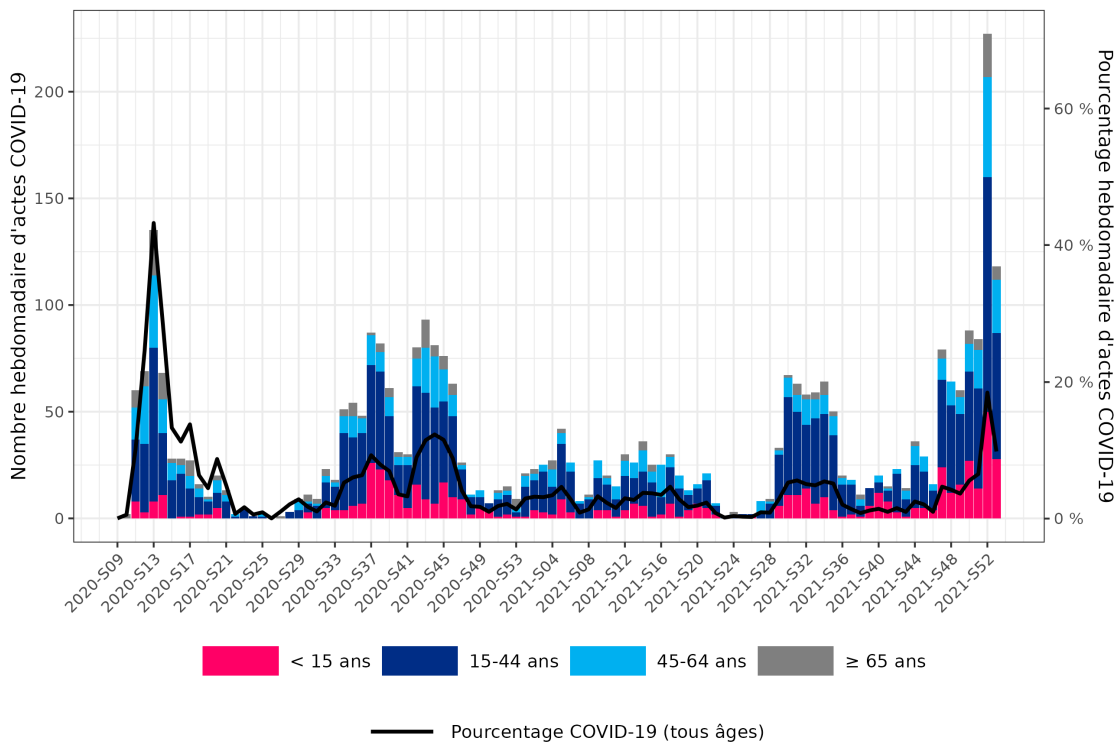
Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de Covid-19 par territoire de projets, semaine 2022-S01, Corse (source : SI-DEP)

Couleurs : taux d'incidence bruts pour 100 000 habitants (nombre de cas positifs ayant une adresse administrative dans le territoire de projet rapporté à la population du territoire de projet).
Nombres : estimations du nombre de cas positifs. Ces estimations doivent être considérées en tant qu'indicateurs de la circulation virale.



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

Figure 4 - Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de Covid-19 par classe d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au Covid-19, semaines 2020-S09 à 2022-S01, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)



Surveillance en milieu hospitalier

Cent dix sept passages aux **urgences** pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés en S01 (104 passages en S52 — figure 5). L'activité est en augmentation par rapport à la semaine précédente (7,7 % vs 6,7 % en S52). Au niveau départemental, la part d'activité liée au Covid-19 aux urgences diminue en Corse-du-Sud (4,5 % vs 5,5 % en S52) et augmente fortement en Haute-Corse (10,4 % vs 7,7 % en S52).

Au 9 janvier, en Corse, d'après **SI-VIC** :

- 2 033 personnes ont été prises en charge pour Covid-19 depuis le début de l'épidémie (+ 90 par rapport au 2 janvier) ;
- 1 590 personnes sont retournées à domicile après avoir été hospitalisées (795 en Corse-du-Sud, comme en Haute-Corse) ;
- 136 personnes étaient hospitalisées (- 6 par rapport au 2 janvier — figure 6) : 88 en Corse-du-Sud (vs 96 au 2 janvier) et 48 en Haute-Corse (vs 46 au 2 janvier).

La file active des **hospitalisations conventionnelles** pour Covid-19 est stable en Corse-du-Sud (48 hospitalisations le 9, comme le 2 janvier) et en hausse en Haute-Corse (34 hospitalisations le 9 janvier vs 29 le 2 janvier). Au 9 janvier, 16 personnes étaient hospitalisées en **réanimation ou soins intensifs/continus** (vs 24 le 2 janvier) : 8 en Corse-du-Sud (vs 14 le 2 janvier) et 8 en Haute-Corse (vs 10 le 2 janvier).

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-S01, Corse (source : Oscore®)

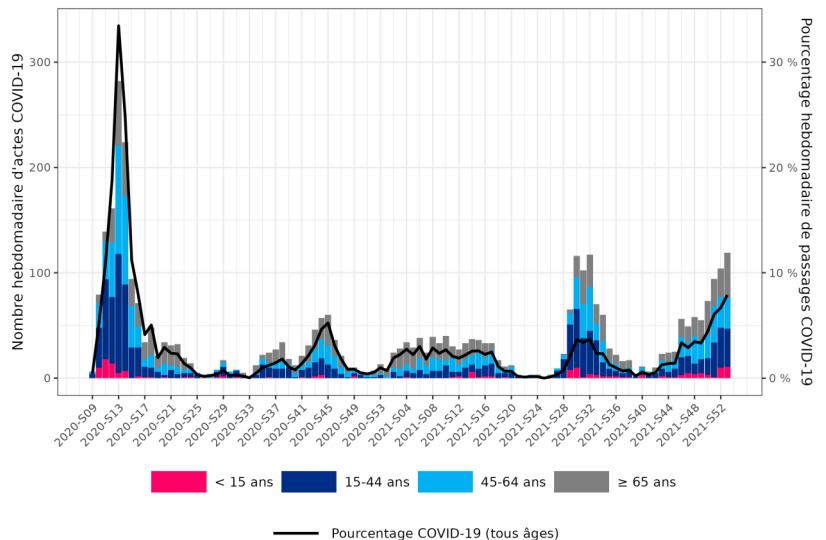
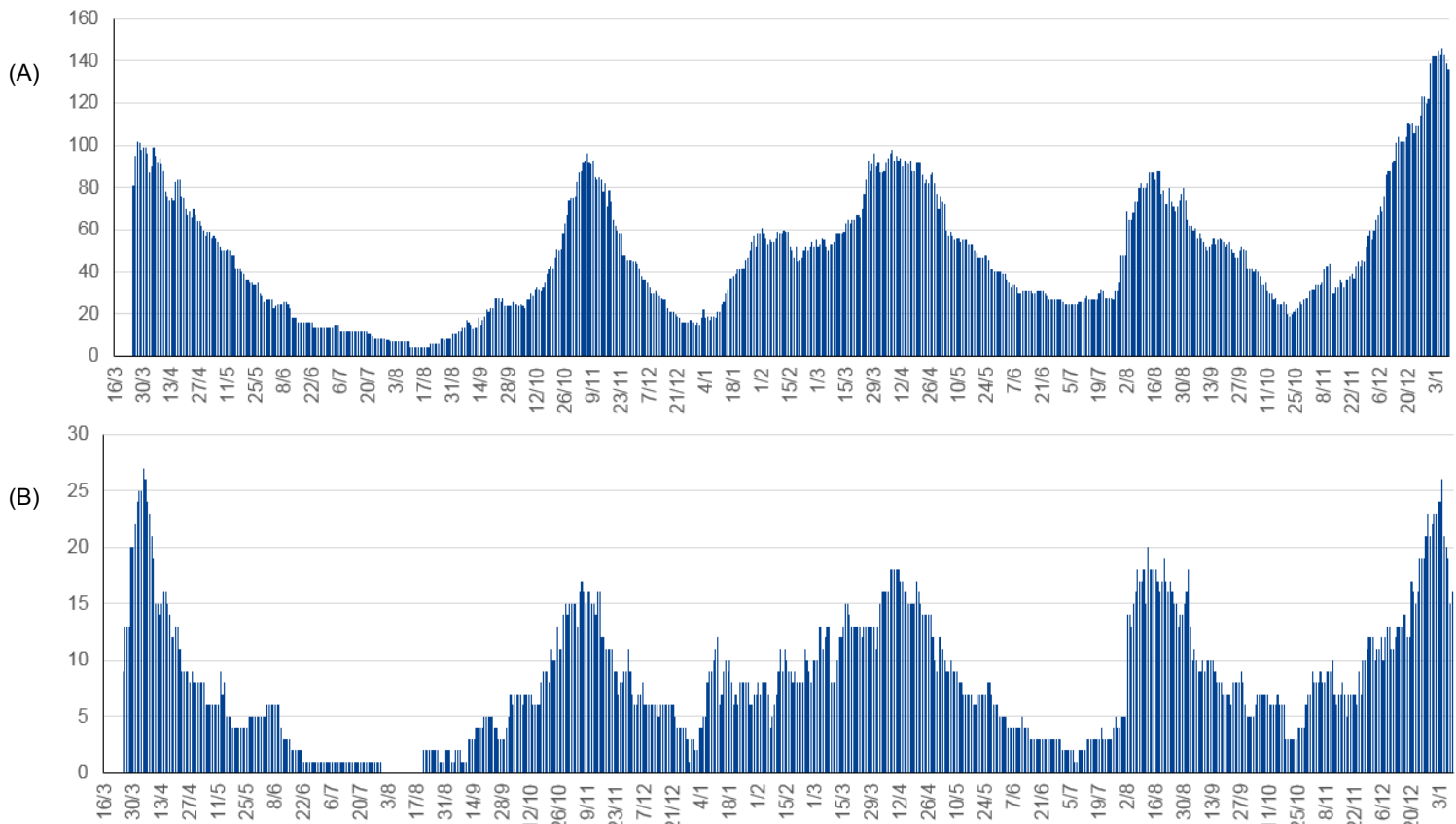
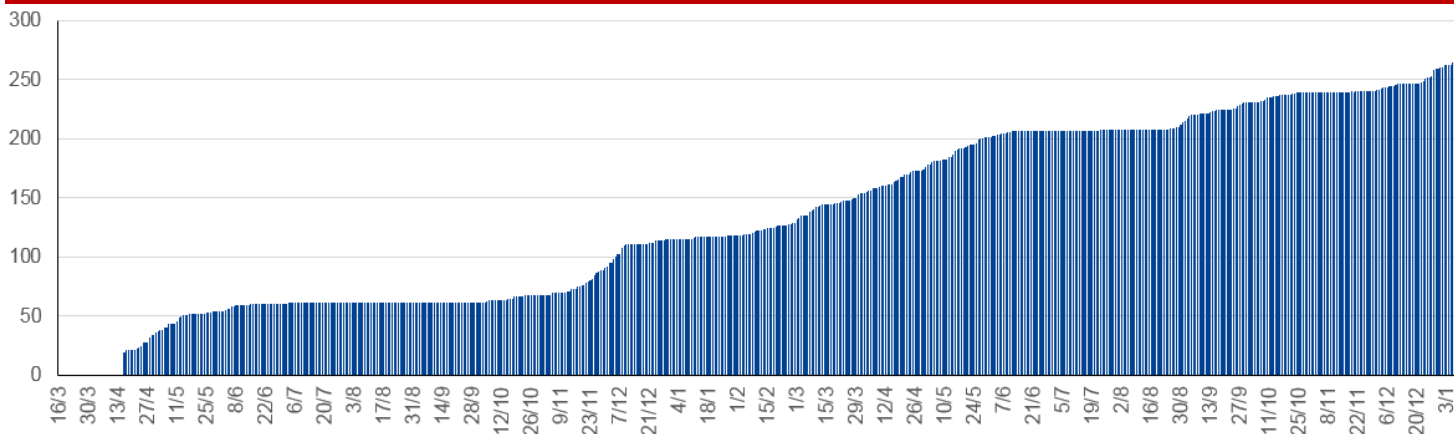


Figure 6 - Files actives des hospitalisations pour Covid-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins intensifs/continus (B), semaines 2020-S09 à 2022-S01, Corse (source : SI-VIC®)



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 9 janvier, 307 personnes sont décédées à l'hôpital (13 nouveaux décès à déplorer par rapport au point du 2 janvier) : 161 en Corse-du-Sud et 146 en Haute-Corse. L'évolution du nombre cumulé de décès hospitaliers liés au Covid-19, par jour, en Corse est présentée dans la figure 7.

Figure 7 - Évolution quotidienne du nombre cumulé de décès hospitaliers liés au Covid-19, semaines 2020-S16 à 2022-S01, Corse (source : SIVIC®)



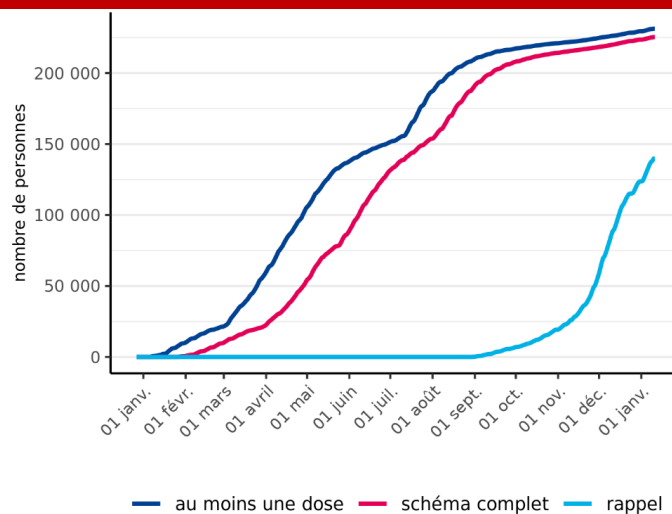
Vaccination

Les données présentées ci-dessous sont présentées par lieu de résidence.

Au 9 janvier, 231 054 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre le Covid-19 en Corse (figure 8), soit une couverture vaccinale de 67,0 %. De plus, 225 102 personnes ont bénéficié d'un schéma complet de primovaccination (65,3 %). À cette même date, 137 888 personnes avaient reçu une dose de rappel (soit 40,0 % de la population tous âges, 68,9 % chez les 65-74 ans, et 62,5 % chez les 75 ans et plus).

Au niveau départemental, 111 647 personnes en Corse-du-Sud et 119 407 en Haute-Corse ont reçu au moins une dose (respectivement 108 899 et 116 203 un schéma complet de primovaccination). Enfin, 66 501 personnes ont reçu une dose de rappel en Corse-du-Sud et 71 387 en Haute-Corse.

Figure 8 - Nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose, un schéma vaccinal complet et un rappel contre le Covid-19, semaines 2020-S53 à 2022-S01, Corse (source : SI-VAC)



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

Conclusion

En S01, le taux d'incidence est en très légère hausse par rapport à la semaine précédente. Ce taux cette semaine en Corse est de 2 615 pour 100 000 habitants. La progression de la circulation ralentit fortement mais les indicateurs restent à des niveaux très élevés.

Le taux d'incidence régional est en très légère hausse (2 615 pour 100 000 habitants en S01 vs 2 568 la semaine précédente, soit + 2 %), alors que le taux de dépistage diminue très faiblement (15 482 pour 100 000 habitants, soit - 3 % par rapport à la semaine précédente). Le taux de positivité est en légère hausse (+ 0,9 point de pourcentage par rapport à la semaine précédente).

Sur la région, la file active des hospitalisations conventionnelles est en augmentation (82 hospitalisations au 9 janvier vs 77 au 2 janvier). Seize personnes étaient en réanimation le 9 janvier contre 24 le 2 janvier.

| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 3 au dimanche 9 janvier 2022

10^e semaine d'épidémie

Services des urgences - Six passages pour bronchiolite ont été enregistrés aux urgences en S01, soit 11,3 % du total des passages aux urgences des enfants de moins de 2 ans, en hausse par rapport à la semaine précédente, mais rejoignant la part observée lors des S49 à S51. Le nombre d'hospitalisations observé est de 4 (contre 2 la semaine précédente).

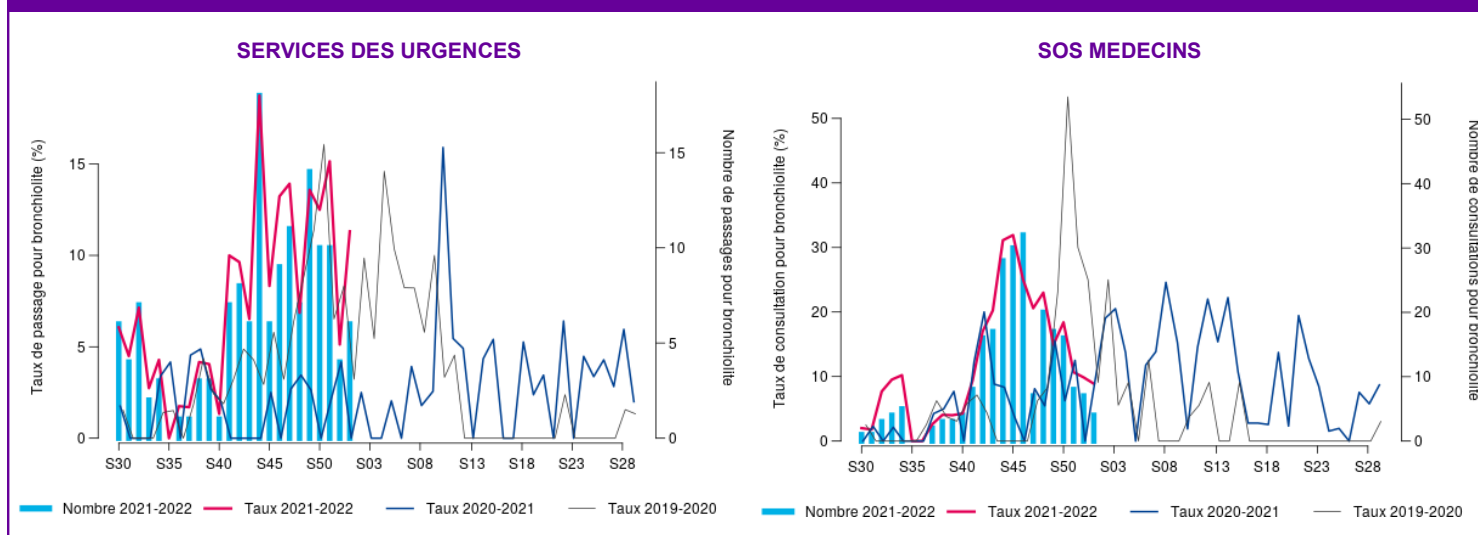
SOS Médecins - Quatre consultations pour bronchiolite ont été effectuées par SOS Médecins en S01, soit 8,9 % du total des consultations des enfants de moins de 2 ans. L'activité semble montrer une légère baisse sur les trois dernières semaines.

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

SERVICES DES URGENCES	2021-49	2021-50	2021-51	2021-52	2022-01
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	121	96	78	90	63
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	14	10	9	3	6
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	13,6%	13,0%	13,8%	3,9%	11,3%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	6	4	5	2	4
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	43%	40%	56%	67%	67%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-49	2021-50	2021-51	2021-52	2022-01
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	120	87	76	71	46
consultations pour diagnostic bronchiolite	17	16	8	7	4
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	14,9%	18,4%	10,7%	9,9%	8,9%

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2022-S01 (du 03-01-2022 au 09-01-2022)



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 3 au dimanche 9 janvier 2022

Services des urgences - Cinq passages liés à un syndrome grippal ont eu lieu aux urgences en S01 (vs 4 la semaine précédente).

SOS Médecins - Vingt-six consultations pour syndrome grippal ont été effectuées par SOS Médecins en S01 (vs 1 la semaine précédente).

Réseau Sentinelles - En S01, le taux d'incidence pour syndromes grippaux, non encore consolidé, est de 36 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [0 ; 78]). En S52, ce taux était de 18 pour 100 000 habitants IC₉₅ % [0 ; 41]).

Surveillance des cas de grippe/COVID-19 admis en réanimation - Depuis la reprise de la surveillance le 5 octobre 2020, 151 cas graves de grippe/COVID-19 en réanimation ont été signalés. Il s'agissait uniquement de cas de Covid-19. Aucun nouveau cas n'a été rapporté par les services de réanimation depuis le dernier bilan.

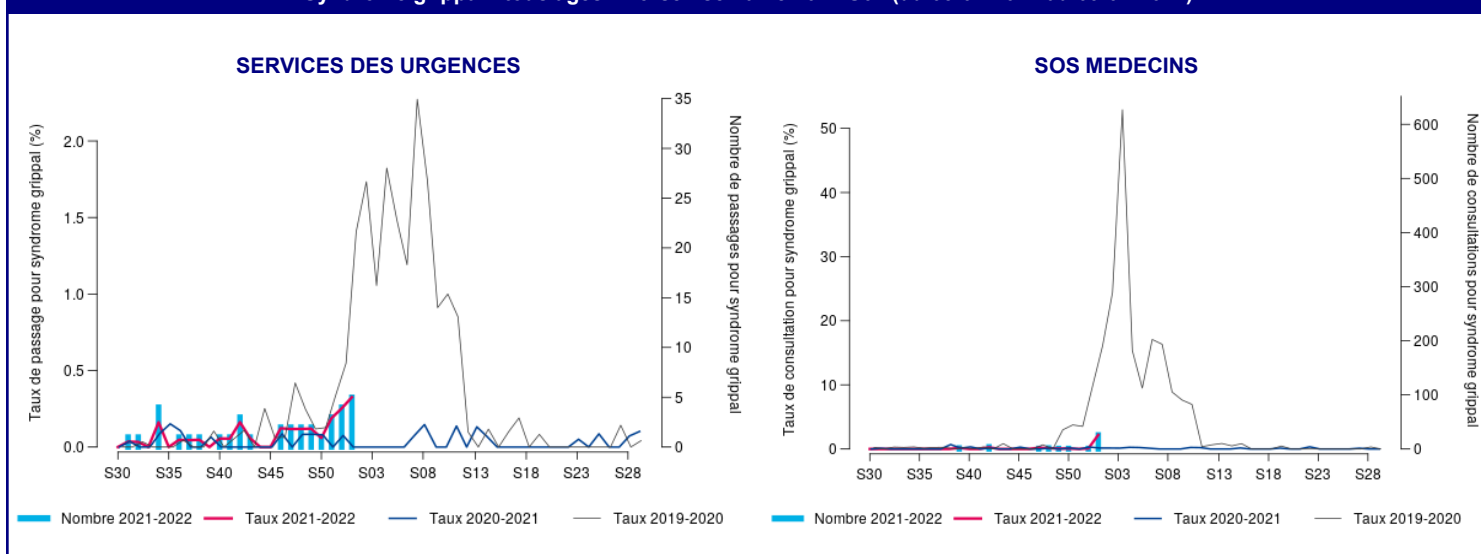
Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance (semaine 40), 2 rhinovirus, 1 entérovirus, 3 metapneumovirus, 1 virus Parainfluenzae, 2 SARS-CoV-2 et 3 VRS ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles sur un total de 15 prélèvements.

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

SERVICES DES URGENCES	2021-49	2021-50	2021-51	2021-52	2022-01
nombre total de passages	1 878	1 919	1 872	1 853	1 744
passages pour syndrome grippal	2	1	2	4	5
% par rapport au nombre total de passages codés	0,1%	0,1%	0,1%	0,3%	0,3%
hospitalisations pour syndrome grippal	0	0	0	0	0
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	/	/	/	/	/
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	0	0	0
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	0,0%	0,0%	0,0%	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	/	/	/	/	/

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-49	2021-50	2021-51	2021-52	2022-01
nombre total de consultations	1 679	1 618	1 320	1 247	1 210
consultations pour diagnostic syndrome grippal	1	1	0	1	26
% par rapport au nombre total de consultations codées	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	2,2%

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2022-S01 (du 03-01-2022 au 09-01-2022)



| GASTROENTÉRITES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 3 au dimanche 9 janvier 2022

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites en S01 est en baisse par rapport à la semaine précédente, elle correspond à 1,7 % de l'activité des urgences (2,4 % la semaine précédente).

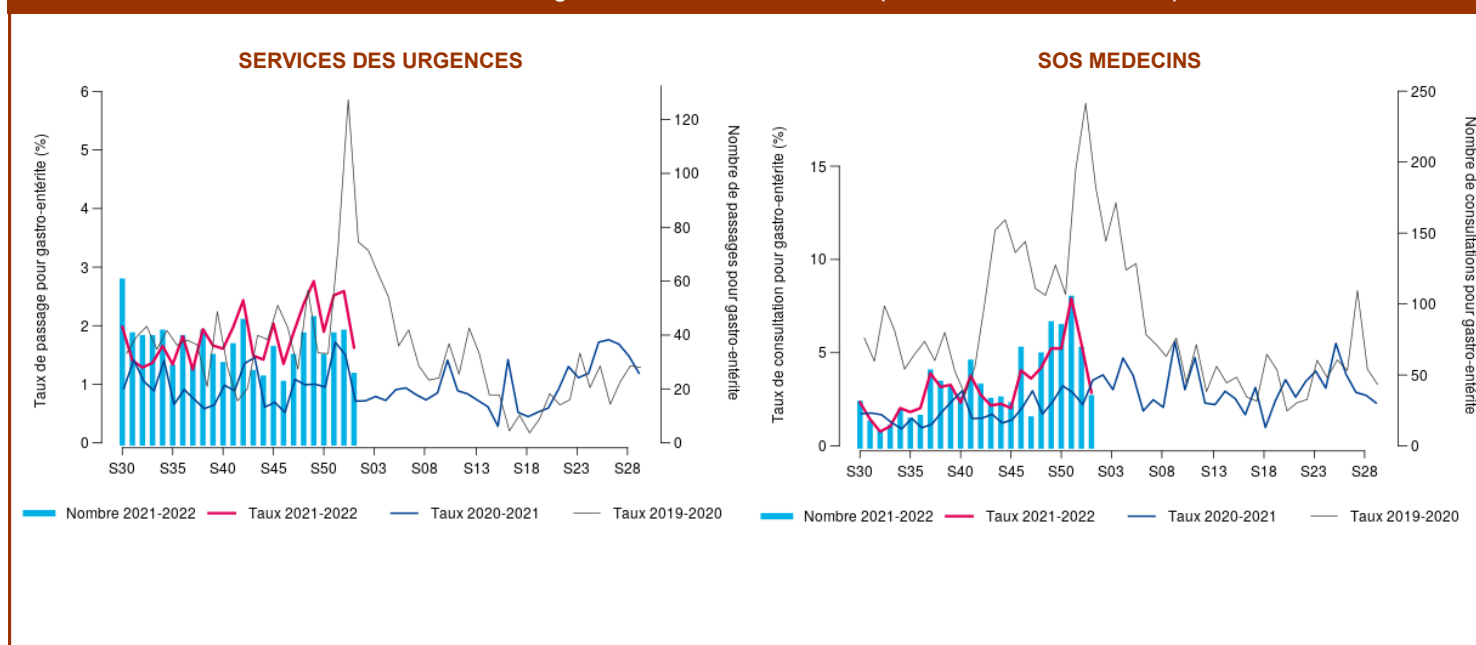
SOS Médecins - L'activité de l'association SOS Médecins liée aux gastroentérites en S01 est en baisse par rapport à la semaine précédente, elle correspond à 2,9 % de l'activité totale de l'association (5,5 % la semaine précédente).

Réseau Sentinelles - En S01, le taux d'incidence était de 27 pour 100 000 habitants IC₉₅ % [0 ; 64]), stable par rapport à la semaine précédente. En S52, le taux d'incidence était de 30 pour 100 000 habitants IC₉₅ % [0 ; 60]).

SERVICES DES URGENCES	2021-49	2021-50	2021-51	2021-52	2022-01
nombre total de passages	1 878	1 919	1 872	1 853	1 744
passages pour GEA	46	31	40	37	25
% par rapport au nombre total de passages codés	2,9%	1,9%	2,6%	2,4%	1,7%
hospitalisations pour GEA	7	3	6	4	4
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	15,2%	9,7%	15,0%	10,8%	16,0%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-49	2021-50	2021-51	2021-52	2022-01
nombre total de consultations	1 679	1 618	1 320	1 247	1 210
consultations pour diagnostic gastroentérites	86	84	104	68	34
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	5,2%	5,2%	7,9%	5,5%	2,9%

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2022-S01 (du 03-01-2022 au 09-01-2022)



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITÉ SUIVIS |

Période analysée : du lundi 3 au dimanche 9 janvier 2022

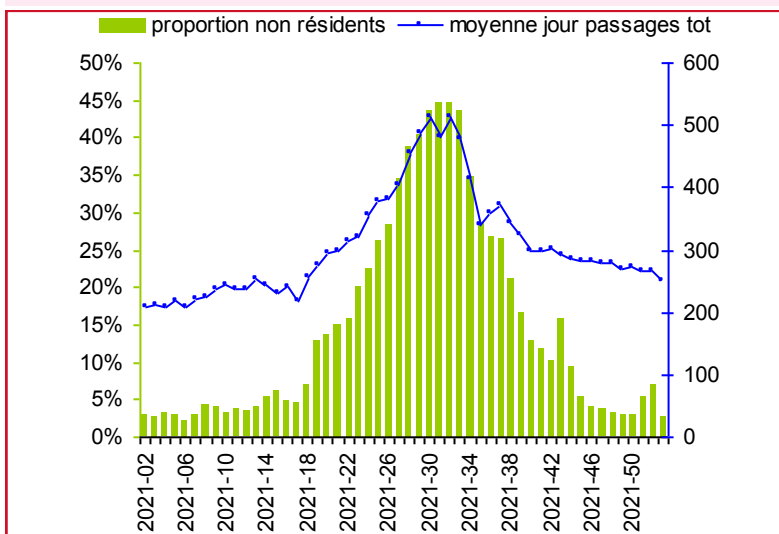
Source des données / Indicateur	2A	2B	Légende
SAMU / Total d'affaires	→	→	→ Pas de tendance particulière
SAMU / Transports médicalisés	→	→	↗ Tendance à la hausse (+2σ)
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	↑ Forte hausse (+3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	↘	↘	↘ Tendance à la baisse (-2σ)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

| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RÉSIDENTS |

La Corse étant une région très touristique, les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données et l'interprétation des tendances observées, il est important de connaître les variations de la population présente dans l'île. Pour cela, à défaut de données récentes sur la mobilité touristique et la population présente, la cellule régionale 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 2,7 % en S01 (contre 6,9 % en S52).

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



| SURSAUD® - ÉTABLISSEMENTS PARTICIPANTS |

source des données des participants au réseau de veille	% moyen de diagnostics codés sur les 12 derniers mois	codage diagnostique des consultations S01		
		% moyen	min	max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	71 %	71 %	52 %	85 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	91 %	91 %	86 %	94 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Bonifacio	95 %	95 %	88 %	100 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi	98 %	97 %	94 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	98 %	99 %	95 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	91 %	85 %	71 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	99 %	98 %	96 %	100 %

| 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.

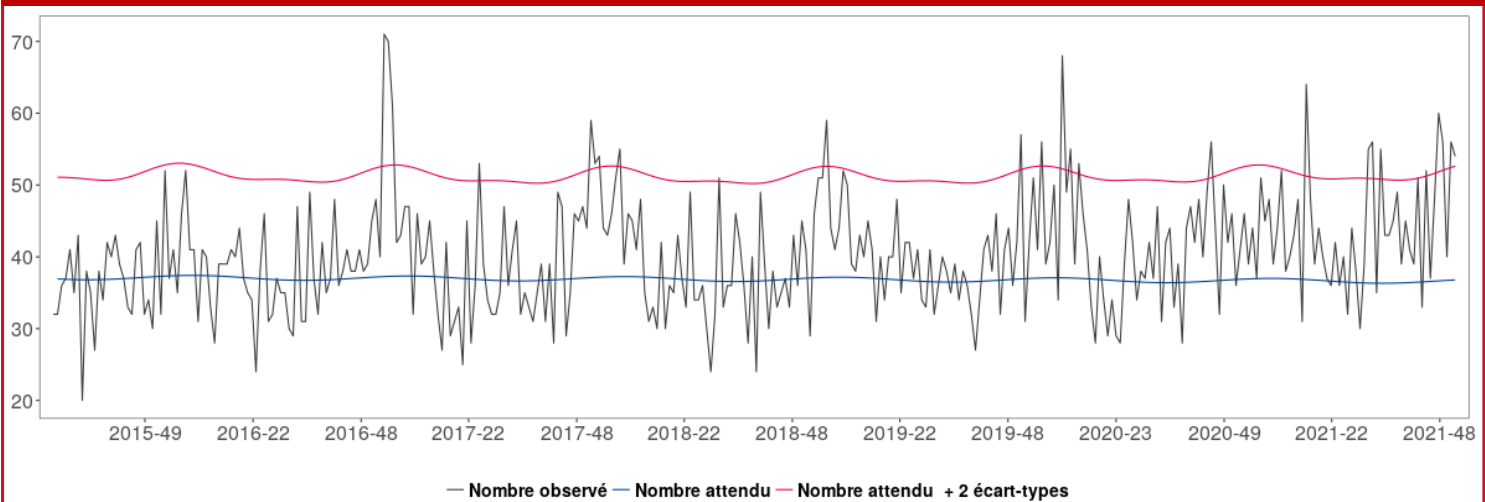
Le modèle permet ainsi de fournir une prévision du nombre attendu de décès en l'absence de tout évènement (épidémies, phénomènes climatiques ...).

En S48 et S49, une surmortalité était observée en Corse. Cette tendance est aussi observée en S51 et S52. Les données de ces 4 semaines montrent que cet épisode de surmortalité peut être en partie expliqué par la mortalité liée au Covid-19.

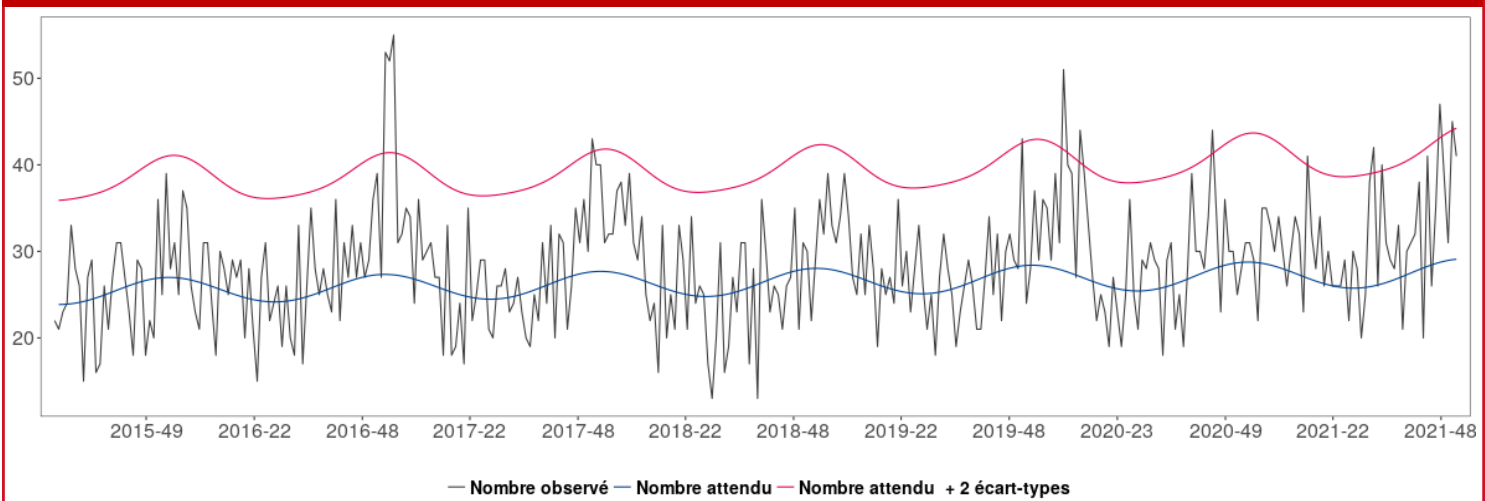
En effet, en S51, 54 décès ont été observés en Corse alors que 37 étaient attendus, et 16* décès liés au Covid-19 ont été recensés à l'hôpital cette semaine-là. De la même manière, en S52, 61 décès ont été observés en Corse alors que 37 étaient aussi attendus, et 8* décès liés au Covid-19 ont été recensés dans les hôpitaux de l'île.

* En raison du délai de saisie dans SIVIC, les chiffres présentés dans les précédents bulletins peuvent être différents de ceux présentés ici, consolidés. Un rattrapage est effectué chaque semaine.

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (bleu) de décès, tous âges confondus, 2013 à 2021, Corse – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (bleu) de décès, chez les plus de 75 ans, 2013 à 2021, 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



| 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 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
- 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](#).

Variants : de nouveaux indicateurs relatifs aux mutations d'intérêt en open data

La surveillance des variants s'appuie sur une stratégie globale intégrant le criblage des tests positifs pour le SARS-CoV-2, la surveillance épidémiologique et la surveillance génomique via le séquençage. L'apparition du variant Omicron a nécessité la mise en place d'une nouvelle stratégie de criblage. Celle-ci permet de produire 5 nouveaux indicateurs en open data.

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

La recherche au cœur du plan de surveillance génomique du territoire français de variants du Sars-Cov-2

À l'occasion de la visite de l'Institut Pasteur par le Premier ministre, le gouvernement annonce un financement de près de 10 millions d'euros pour la recherche sur les variants du SARS-CoV-2 dans le cadre du plan de surveillance génomique de variants mise en œuvre par le consortium EMERGEN.

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

Variant Omicron : quelle surveillance mise en place ?

Les mutations au sein du génome des virus sont un phénomène attendu. Après une phase de transition, une nouvelle stratégie de criblage, permettant de détecter plus précisément les suspicions de cas d'infection à Omicron, est en cours de déploiement depuis le 20 décembre 2021. En conséquence, de nouveaux indicateurs de criblage seront mis en open data début janvier 2022 sur la plateforme Géodes et le site data.gouv.fr.

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

Vaccination des enfants : quel rôle pour Santé publique France ?

À partir du 22 décembre 2021, les parents qui le souhaitent peuvent faire vacciner leur(s) enfant(s) de 5-11 ans. Tout savoir sur la logistique des vaccins pédiatriques et le rôle de Santé publique France dans la stratégie vaccinale.

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

Journée internationale des migrants 2021

La journée internationale des migrants est l'occasion de rappeler que l'accès aux soins et la prévention en santé des migrants sont des enjeux importants de santé publique. Santé publique France met en œuvre depuis plusieurs années des projets destinés à ces populations et propose des ressources pour les professionnels.

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

BEH n° 1

- Première vague épidémique de SARS-CoV-2 en Nouvelle-Aquitaine : approche descriptive des mesures de contrôle, parcours de soins et respect des mesures barrières, mars-avril 2020 ;
- État des lieux des pratiques d'orientation des patients vers le système de santé de droit commun, à la suite d'une prise en charge en permanence d'accès aux soins de santé.

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

Le point épidémi

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

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.

VEZ 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@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

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