

## | POINTS CLEFS |

### | COVID-19 |

En S02, le taux d'incidence diminue par rapport à la semaine précédente mais cette diminution est notamment induite par une diminution plus importante du taux de dépistage. Les indicateurs restent à des niveaux très élevés.

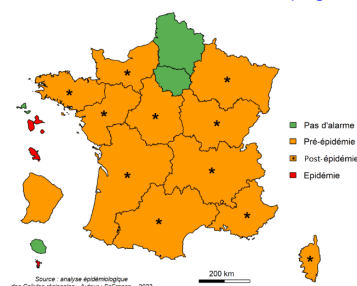
- taux d'incidence en baisse ;
- taux de dépistage en forte baisse ;
- taux de positivité en augmentation ;
- activité liée au Covid-19 dans l'association SOS Médecins en augmentation ;
- activité liée au Covid-19 aux urgences en diminution ;
- file active des hospitalisations conventionnelles en augmentation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

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

### | SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

#### BRONCHIOLITE :

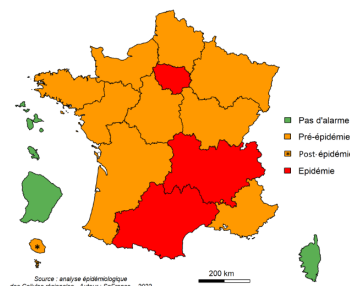
[page 6](#)



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	S02
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 2022-S01 et 2022-S02, Corse (source : SI-DEP)**

tous âges	Corse			Corse-du-Sud			Haute-Corse		
	S01	S02	évolution S01 vs S02	S01	S02	évolution S01 vs S02	S01	S02	évolution S01 vs S02
taux d'incidence (pour 100 000 hab.)	2 709	2 287	- 16 %	2 572	2 518	- 2 %	2 832	2 082	- 26 %
taux de dépistage (pour 100 000 hab.)	15 721	11 955	- 24 %	16 196	13 091	- 19 %	15 298	10 943	- 28 %
taux de positivité (%)	17,2 %	19,1 %	+ 1,9 point de pourcentage	15,9 %	19,2 %	+ 3,3 points de pourcentage	18,5 %	19,0 %	+ 0,5 point de pourcentage

**Situation épidémiologique en Corse**

**Surveillance virologique**

Les données chiffrées sont présentées dans le tableau 1. En S02, 41 207 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (vs 54 187 en S01) et, parmi ceux-ci, 7 884 étaient positifs (vs 9 339 en S01 — figure 1).

**Tous âges**

Au **niveau régional**, le taux d'incidence est en baisse, mais celle-ci est notamment due à une baisse encore plus importante du taux de dépistage. Le taux de positivité continue d'augmenter (figure 1).

Au **niveau départemental**, le taux d'incidence est stable en Corse-du-Sud et en baisse en Haute-Corse. En parallèle, les taux de dépistage baissent fortement dans les deux départements. Le taux de positivité augmente fortement en Corse-du-Sud (+ 3,3 points) et plus faiblement en Haute-Corse (+ 0,5 point).

**Par classe d'âge**

En **Corse**, les taux d'incidence baissent pour toutes les classes d'âges, sauf chez les 0-14 ans où il augmente. Cependant, cette baisse est en lien avec une baisse des taux de dépistage (sauf

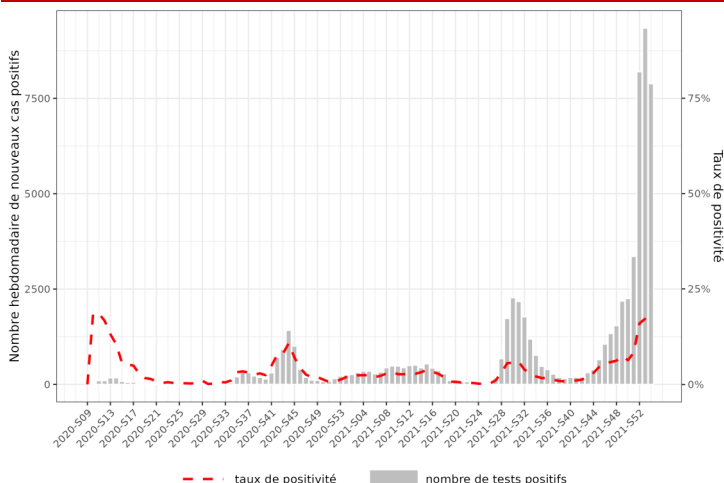
chez les 0-14 ans où il est stable). Les taux de positivité augmentent dans toutes les classes d'âge, sauf chez les 20-39 ans, où il est stable mais très élevé (21,7 %).

Les taux d'incidence les plus élevés sont toujours retrouvés chez les 15-19 ans (4 535 pour 100 000 habitants). Cette classe d'âge possède aussi le taux de positivité le plus élevé (22,2 %).

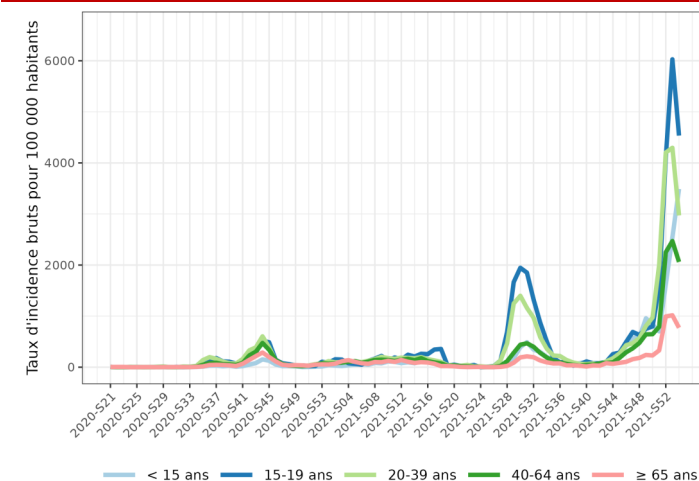
Au **niveau départemental**, en Corse-du-Sud, le taux d'incidence augmente chez les 0-14 ans, et diminue dans les autres classes (diminution plus faible chez les 40-64 ans). Comme au niveau régional, les taux de dépistage diminuent dans toutes les classes d'âge sauf chez les 0-14 ans. En revanche, les taux de positivité continuent d'augmenter dans toutes les classes d'âge. En Haute-Corse, les taux d'incidence diminuent aussi dans toutes les classes d'âge sauf chez les 0-14 ans. Les taux de dépistage diminuent dans toutes les classes d'âge, sauf chez les 0-14 ans où il est stable. Les taux de positivité augmentent seulement chez les 0-14 ans et les 40-64 ans (diminution chez les 20-39 ans, stable dans les autres classes d'âge).

Les taux d'incidence les plus élevés sont observés chez les 15-19 ans dans les deux départements avec un taux beaucoup plus élevé en Corse-du-Sud (Corse-du-Sud : 5 452 pour 100 000 habitants ; Haute-Corse : 3 837 pour 100 000 habitants).

**Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-S09 à 2022-S02, 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-S02, Corse (source : SI-DEP)**



Criblage

Sur la base des données disponibles, en S02, les suspicions de variant Omicron représentaient 96 % des tests criblés en Corse.

**Territoires de projets**

Tous les territoires de projet ont des taux de positivité stables (pays bastiais et plaine orientale) ou en augmentation. Les baisses de taux d'incidence observées sont à mettre en relation avec des baisses plus importantes des taux de dépistage, entre - 10 % (pays de Balagne) et - 35 % (centre corse).

Six territoires sur 9 ont un taux d'incidence supérieur à 2 000 pour 100 000 habitants. Le plus fort taux d'incidence est retrouvé dans l'Extrême-sud/Alta Rocca (3 000 pour 100 000 habitants).

Les taux de positivité sont supérieurs à 15 % dans tous les territoires de projet, mis à part pour l'ouest Corse, où ce taux est très proche (14,8 %). La valeur des taux de positivité montre une circulation virale restant très intense dans tous les territoires (jusqu'à 22,8 % dans la Castagniccia-Mare e monti).

**Surveillance en ville**

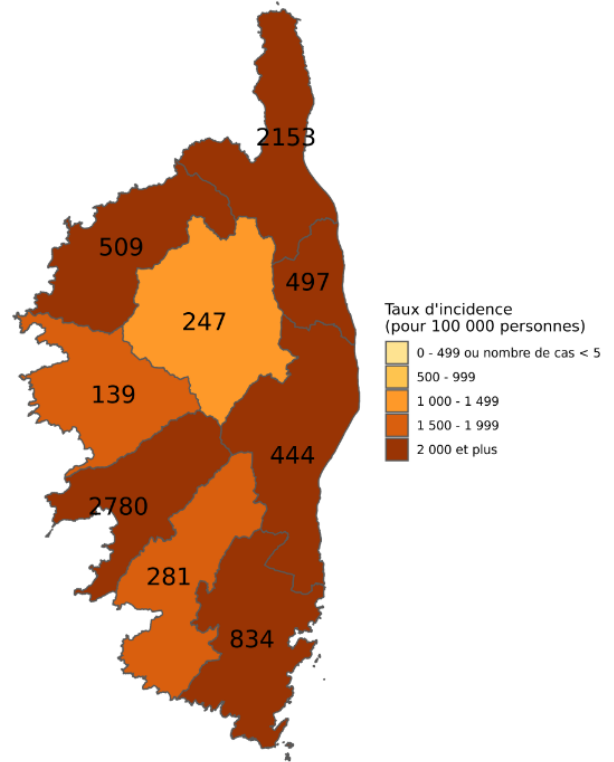
En S02, SOS Médecins a effectué 127 consultations pour suspicion de Covid-19 représentant 12,4 % de l'activité, en augmentation par rapport à la semaine précédente (9,9 % en S01 — figure 4).

**Surveillance en établissements médico-sociaux**

Au 16 janvier, 22 établissements médico-sociaux avec hébergement avaient un épisode de Covid-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif), contre 16 le 9 janvier. Parmi ces 22 épisodes en cours, 14 concernaient des Ehpad, dont 12 clusters, et 8 des établissements pour personnes handicapées, dont 5 clusters. De plus, 1 décès dans un Ehpad a été recensé en S02 (vs 3 en S01).

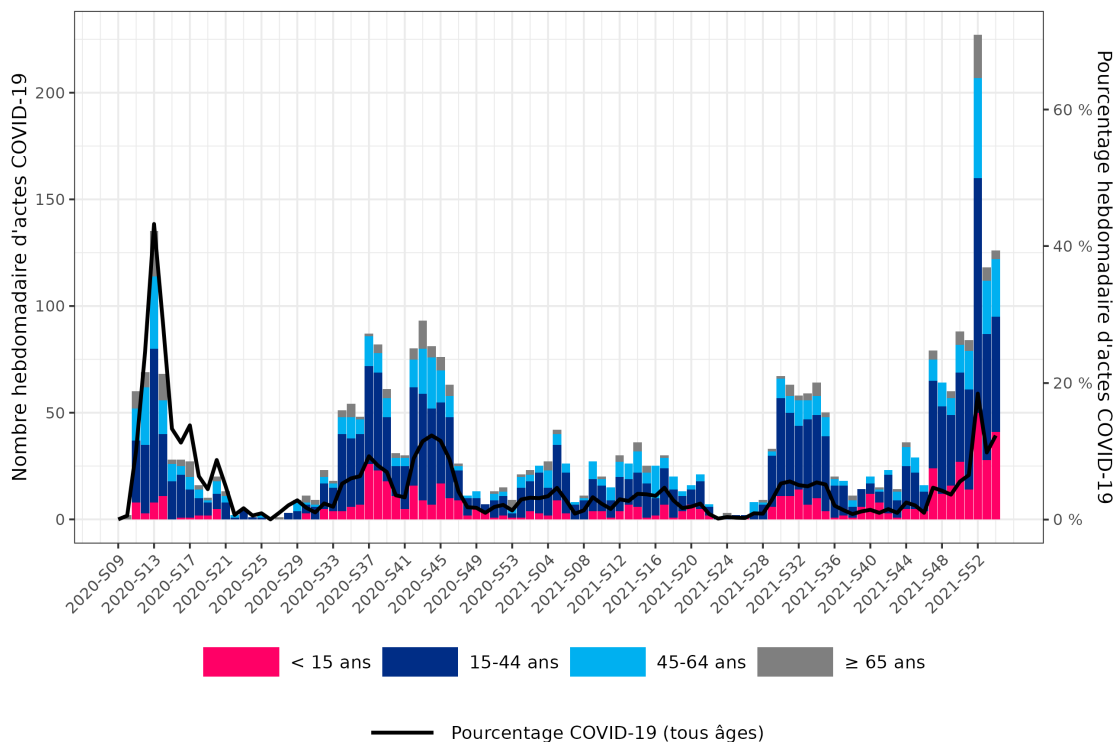
**Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de Covid-19 par territoire de projets, semaine 2022-S02, Corse (source : SI-DEP)**

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-S02, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)**



**Surveillance en milieu hospitalier**

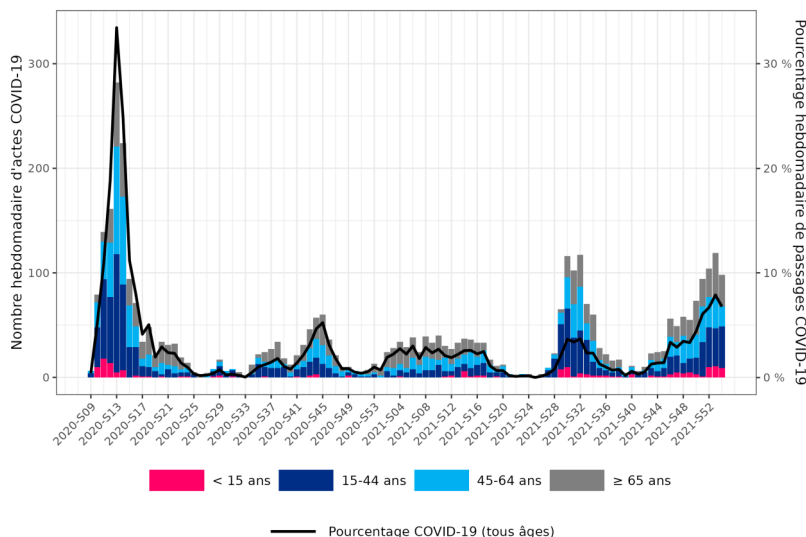
Quatre-vingt seize passages aux **urgences** pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés en S02 (117 passages en S01 — figure 5). L'activité est en diminution par rapport à la semaine précédente (6,6 % vs 7,7 % en S01). Au niveau départemental, la part d'activité liée au Covid-19 aux urgences augmente très légèrement en Corse-du-Sud (4,9 % vs 4,5 % en S01) et baisse en Haute-Corse (7,9 % vs 10,4 % en S01).

Au 16 janvier, en Corse, d'après **SI-VIC** :

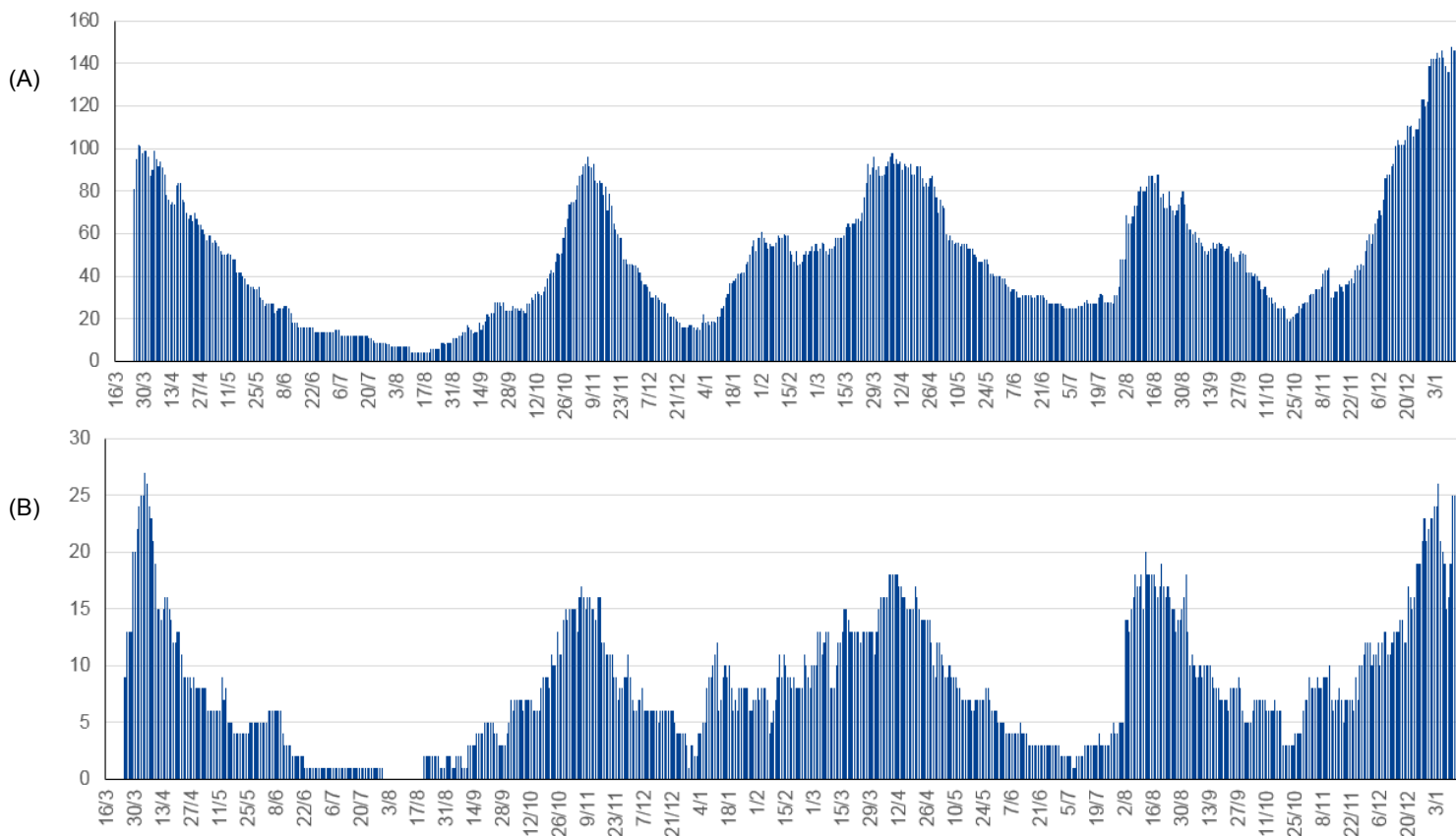
- 2 120 personnes ont été prises en charge pour Covid-19 depuis le début de l'épidémie (+ 87 par rapport au 9 janvier) ;
- 1 669 personnes sont retournées à domicile après avoir été hospitalisées (841 en Corse-du-Sud et 828 en Haute-Corse) ;
- 137 personnes étaient hospitalisées (+ 1 par rapport au 9 janvier — figure 6) : 91 en Corse-du-Sud (vs 88 au 9 janvier) et 46 en Haute-Corse (vs 48 au 9 janvier).

La file active des **hospitalisations conventionnelles** pour Covid-19 est en augmentation en Corse-du-Sud (59 hospitalisations le 16 janvier vs 48 le 9 janvier) et en légère baisse en Haute-Corse (30 hospitalisations le 16 janvier vs 34 le 9 janvier). Au 16 janvier, 22 personnes étaient hospitalisées en **réanimation ou soins intensifs/continus** (vs 16 le 9 janvier) : 13 en Corse-du-Sud (vs 8 le 9 janvier) et 9 en Haute-Corse (vs 8 le 9 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-S02, Corse (source : Oscore®)**

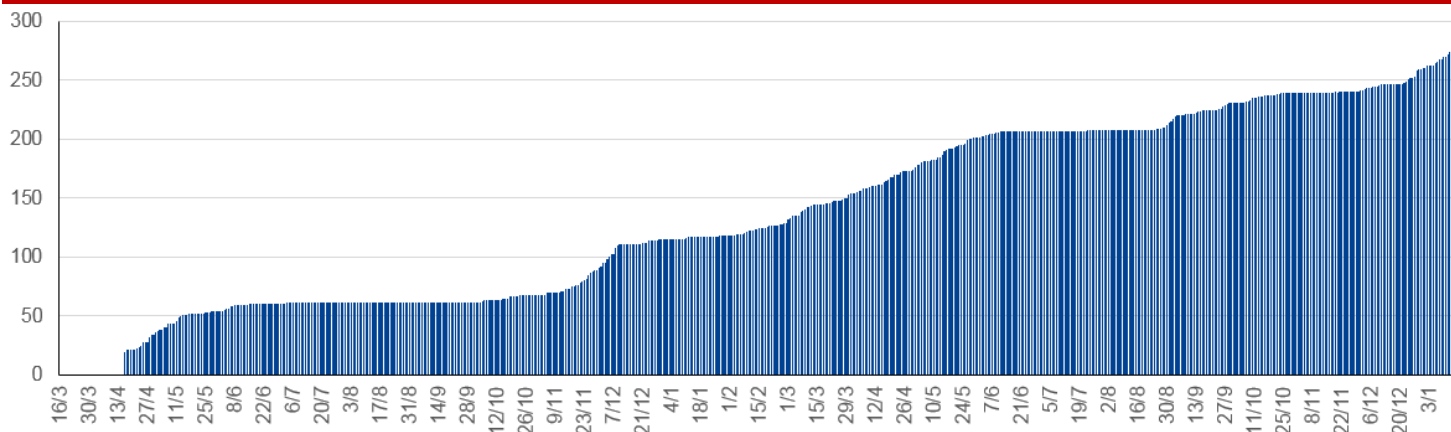


**Figure 6 - Files actives des hospitalisations pour Covid-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins intensifs/continus (B), semaines 2020-S09 à 2022-S02, Corse (source : SI-VIC®)**



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 16 janvier, 314 personnes sont décédées à l'hôpital (7 nouveaux décès à déplorer par rapport au point du 9 janvier) : 166 en Corse-du-Sud et 148 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-S02, Corse (source : SIVIC®)**

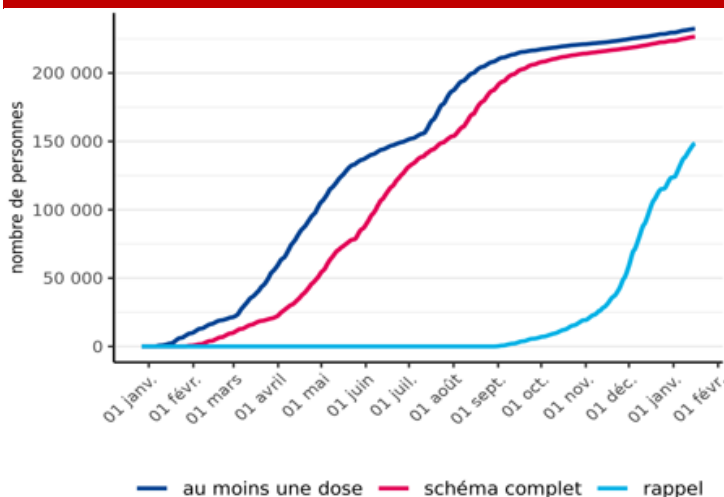


### Vaccination

Au 16 janvier, 232 351 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre le Covid-19 en Corse (figure 8), soit une couverture vaccinale de 67,4 %. De plus, 226 496 personnes ont bénéficié d'un schéma complet de primovaccination (65,7 %). À cette même date, 148 483 personnes avaient reçu une dose de rappel (soit 43,1 % de la population tous âges, 70,7 % chez les 65-74 ans, et 64,2 % chez les 75 ans et plus).

Au niveau départemental, 112 184 personnes en Corse-du-Sud et 120 167 en Haute-Corse ont reçu au moins une dose (respectivement 109 438 et 117 058 un schéma complet de primovaccination). Enfin, 71 547 personnes ont reçu une dose de rappel en Corse-du-Sud et 76 936 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-S02, Corse (source : SI-VAC)**



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

### Conclusion

**En S02, le taux d'incidence diminue par rapport à la semaine précédente mais cette diminution est notamment induite par une diminution plus importante du taux de dépistage. Les indicateurs restent à des niveaux très élevés (taux d'incidence supérieur à 2 000 pour 100 000 habitants, taux de positivité de 19,1 %).**

Le taux d'incidence régional est en baisse (2 287 pour 100 000 habitants en S02 vs 2 709 la semaine précédente, soit - 16 %), alors que le taux de dépistage diminue de manière plus importante (11 955 pour 100 000 habitants, soit - 24 %). De ce fait, le taux de positivité est en hausse (+ 1,9 point de pourcentage).

Sur la région, la file active des hospitalisations conventionnelles est en augmentation (89 hospitalisations au 16 janvier vs 82 au 9 janvier). Vingt-deux personnes étaient en réanimation le 16 janvier contre 16 le 9 janvier.

# | BRONCHIOLITE |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 10 au dimanche 16 janvier 2022

**Passage en post-épidémie, qui aura duré 10 semaines**

**Services des urgences** - Quatre passages pour bronchiolite ont été enregistrés aux urgences en S02, soit 7,5 % du total des passages aux urgences des enfants de moins de 2 ans, en baisse par rapport à la semaine précédente. Le nombre d'hospitalisations observé est de 2 (contre 4 la semaine précédente).

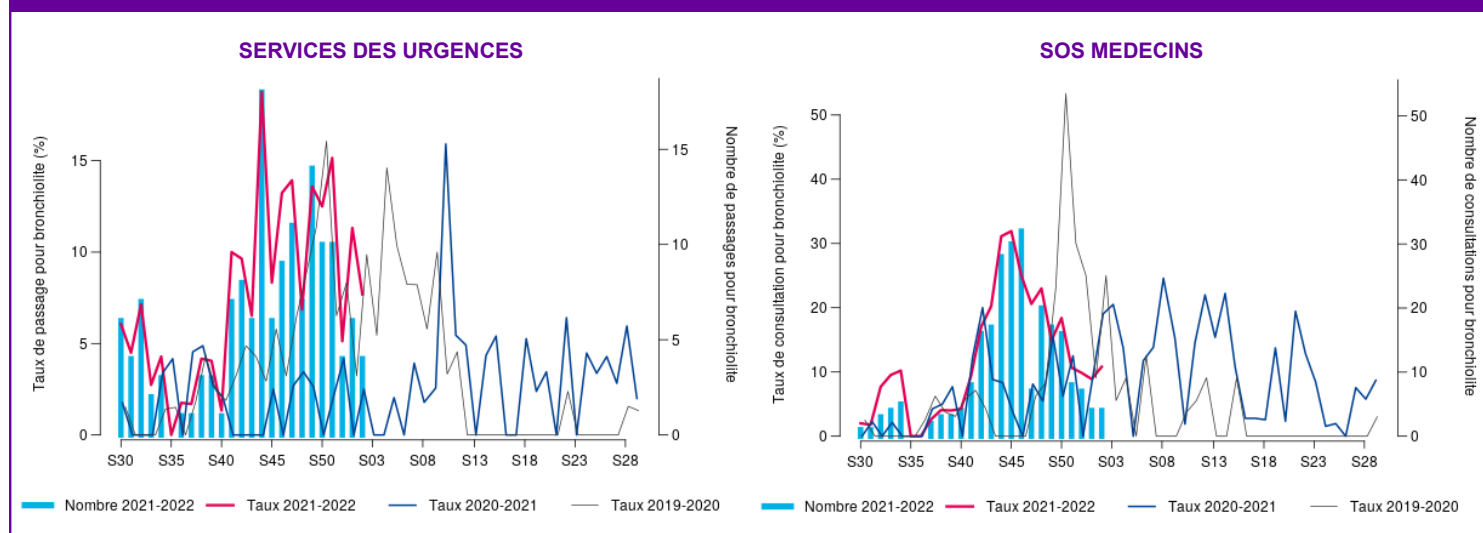
**SOS Médecins** - Quatre consultations pour bronchiolite ont été effectuées par SOS Médecins en S02, soit 10,8 % du total des consultations des enfants de moins de 2 ans. L'activité semble être globalement stable sur les quatre dernières semaines.

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

SERVICES DES URGENCES	2021-50	2021-51	2021-52	2022-01	2022-02
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	96	78	90	63	<b>65</b>
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	10	9	3	6	<b>4</b>
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	13,0%	13,8%	3,9%	11,3%	<b>7,5%</b>
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	4	5	2	4	<b>2</b>
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	40%	56%	67%	67%	<b>50%</b>

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-50	2021-51	2021-52	2022-01	2022-02
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	87	76	71	46	<b>37</b>
consultations pour diagnostic bronchiolite	16	8	7	4	<b>4</b>
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	18,4%	10,7%	9,9%	8,9%	<b>10,8%</b>

### Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2022-S02 (du 10-01-2022 au 16-01-2022)



# | GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 10 au dimanche 16 janvier 2022

**Services des urgences** - Cinq passages liés à un syndrome grippal ont eu lieu aux urgences en S02 (comme la semaine précédente).

**SOS Médecins** - Trente-cinq consultations pour syndrome grippal ont été effectuées par SOS Médecins en S02, soit 3,4 % de la part d'activité (vs 2,2 % la semaine précédente).

**Réseau Sentinelles** - En S02, le taux d'incidence pour syndromes grippaux, non encore consolidé, est de 124 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [12 ; 236]). En S01, ce taux était de 164 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [8 ; 320]).

**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.

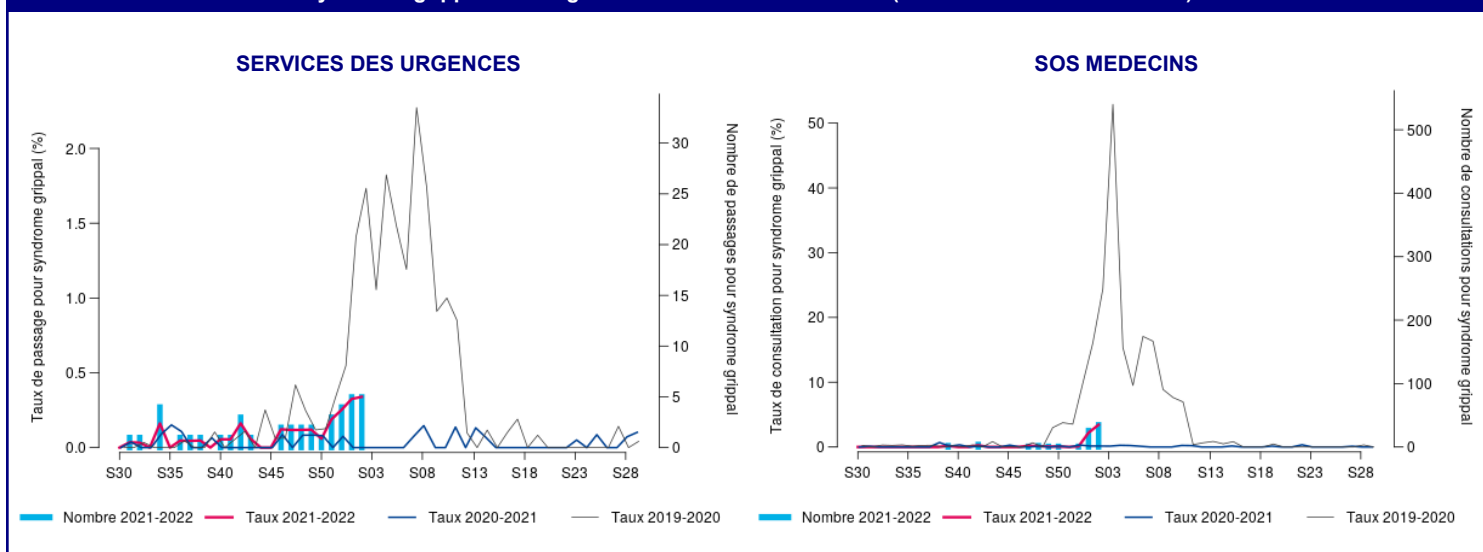
**Surveillance virologique** - Depuis le début de la surveillance (semaine 40), 2 rhinovirus, 1 entérovirus, 4 metapneumovirus, 1 virus Parainfluenzae, 2 SARS-CoV-2 et 3 VRS ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles sur un total de 16 prélèvements.

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

SERVICES DES URGENCES	2021-50	2021-51	2021-52	2022-01	2022-02
nombre total de passages	1 919	1 872	1 853	1 744	<b>1 720</b>
passages pour syndrome grippal	1	2	4	5	<b>5</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	0,1%	0,1%	0,3%	0,3%	<b>0,4%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal	0	0	0	0	<b>2</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	/	/	/	/	<b>40,0%</b>
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	0	0	<b>0</b>
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	<b>0,0%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	0	0	<b>0</b>
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	/	/	/	/	<b>0,0%</b>

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-50	2021-51	2021-52	2022-01	2022-02
nombre total de consultations	1 618	1 320	1 247	1 210	<b>1 027</b>
consultations pour diagnostic syndrome grippal	1	0	1	26	<b>35</b>
% par rapport au nombre total de consultations codées	0,1%	0,0%	0,1%	2,2%	<b>3,4%</b>

### Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2022-S02 (du 10-01-2022 au 16-01-2022)



# | GASTROENTÉRITES |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 10 au dimanche 16 janvier 2022

**Services des urgences** - L'activité des urgences liée aux gastroentérites en S02 est stable par rapport à la semaine précédente, elle correspond à 1,7 % de l'activité des urgences (comme la semaine précédente).

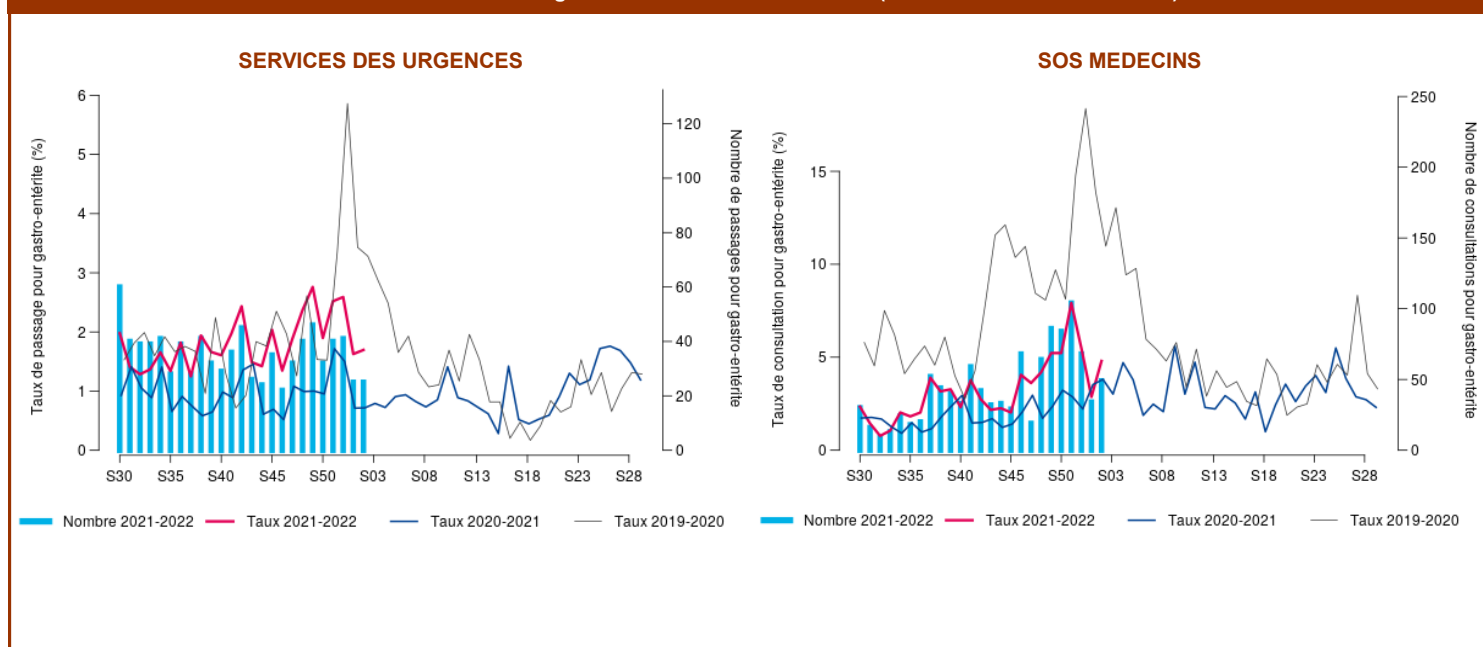
**SOS Médecins** - L'activité de l'association SOS Médecins liée aux gastroentérites en S02 est en hausse par rapport à la semaine précédente, elle correspond à 4,8 % de l'activité totale de l'association (2,9 % la semaine précédente). Elle rejoint l'activité de la S52.

**Réseau Sentinelles** - En S02, le taux d'incidence était de 103 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [39 ; 167]). En S01, le taux d'incidence était de 47 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [13 ; 81]).

SERVICES DES URGENCES	2021-50	2021-51	2021-52	2022-01	2022-02
nombre total de passages	1 919	1 872	1 853	1 744	<b>1 720</b>
passages pour GEA	31	40	37	25	<b>24</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	1,9%	2,6%	2,4%	1,7%	<b>1,7%</b>
hospitalisations pour GEA	3	6	4	4	<b>5</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	9,7%	15,0%	10,8%	16,0%	<b>20,8%</b>

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-50	2021-51	2021-52	2022-01	2022-02
nombre total de consultations	1 618	1 320	1 247	1 210	<b>1 027</b>
consultations pour diagnostic gastroentérites	84	104	68	34	<b>49</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	5,2%	7,9%	5,5%	2,9%	<b>4,8%</b>

### Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2022-S02 (du 10-01-2022 au 16-01-2022)



# | SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITÉ SUIVIS |

Période analysée : du lundi 10 au dimanche 16 janvier 2022

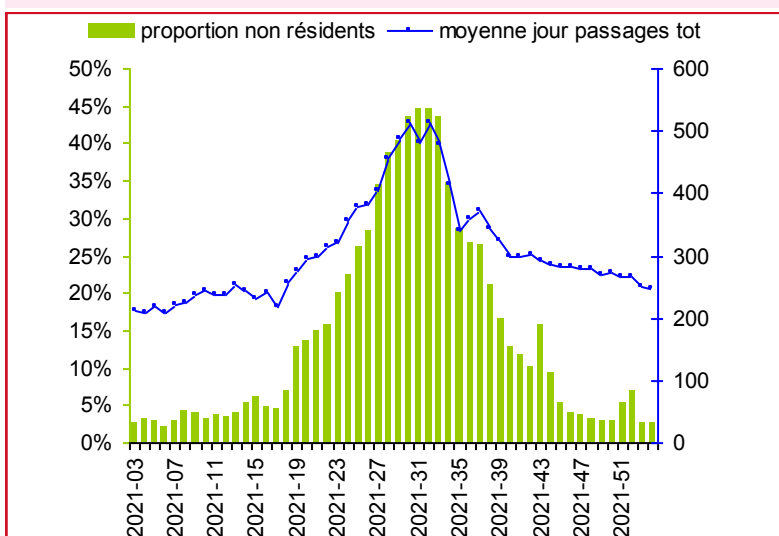
Source des données / Indicateur	2A	2B	Légende
SAMU / Total d'affaires	→	→	→ Pas de tendance particulière
SAMU / Transports médicalisés	→	→	↗ Tendance à la hausse (+2σ)
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	↑ Forte hausse (+3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	→	↘	↘ Tendance à la baisse (-2σ)
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 S02 (comme en S01).**

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 S02		
		% moyen	min	max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	71 %	62 %	42 %	75 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	91 %	93 %	90 %	96 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Bonifacio	95 %	96 %	83 %	100 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi	98 %	98 %	94 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	98 %	92 %	50 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	91 %	84 %	77 %	92 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	99 %	99 %	99 %	100 %

# | SURSAUD<sup>®</sup> - 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.

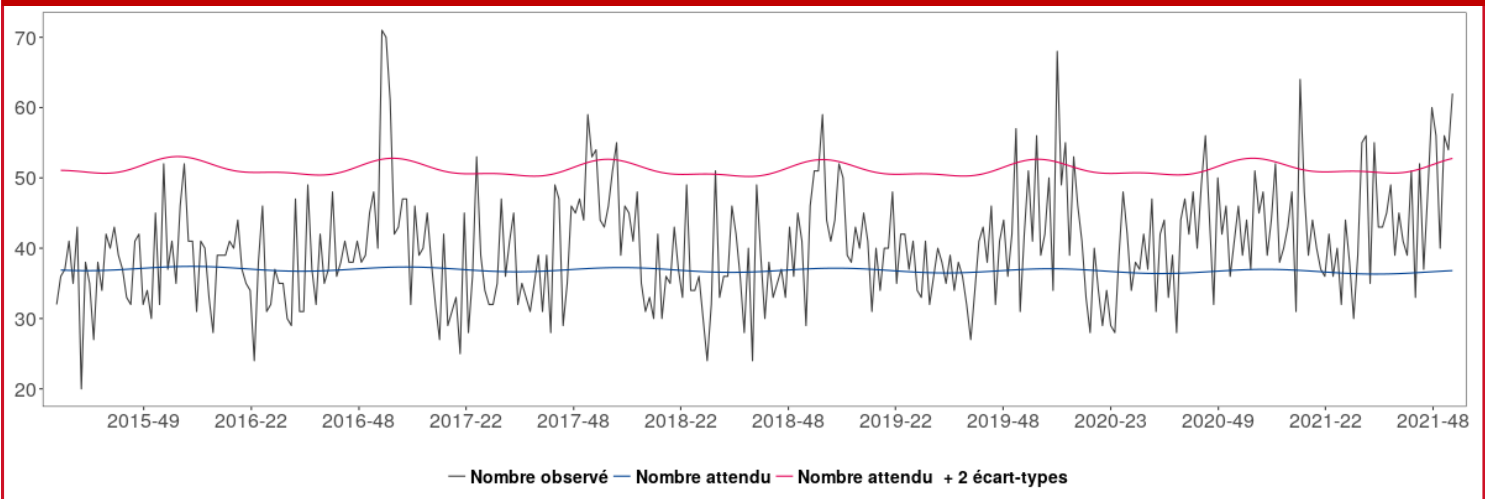


Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

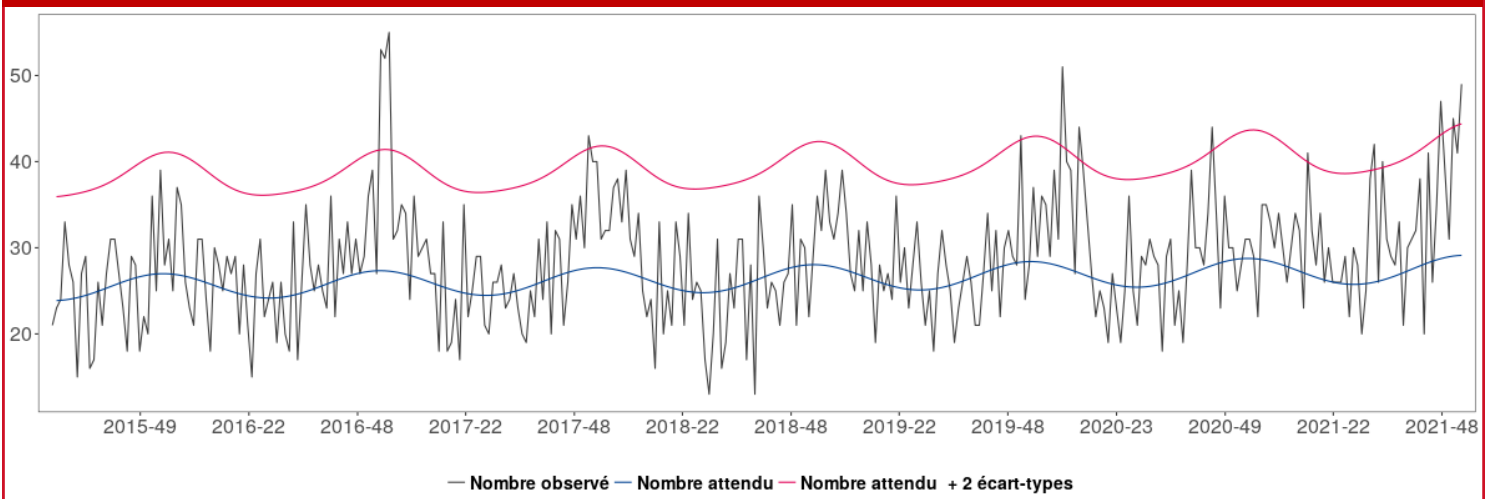
Le modèle permet ainsi de fournir une prévision du nombre attendu de décès en l'absence de tout évènement (épidémies, phénomènes climatiques ...).

Depuis la S48 (hors S50), une surmortalité est observée en Corse. En S01 (dernière semaine disponible), l'épisode de surmortalité touche les deux départements de l'île. Les données observées montrent que cet épisode peut être en partie expliqué par le Covid-19. En effet, entre 6 et 16 décès hebdomadaires liés au Covid-19 ont été recensés dans les hôpitaux de l'île au cours de ces semaines. De plus, entre la S52 et la S01, 4 décès liés au Covid-19 ont été recensés dans les Ehpad.

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](mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr)



## | Déclarer au point focal régional |

Tout événement sanitaire ou environnemental ayant ou pouvant avoir un **impact** sur la **santé** des personnes

La survenue dans une **collectivité** de **cas groupés** d'une **pathologie infectieuse**

Les **maladies à déclaration obligatoire**

## | 36 maladies à déclaration obligatoire |

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

- bilharziose urogénitale autochtone
- botulisme
- brucellose
- charbon
- chikungunya
- choléra
- dengue
- diphtérie
- encéphalite à tique
- fièvres hémorragiques africaines
- fièvre jaune
- fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes
- hépatite aiguë A
- infection aiguë 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](#).

### Hépatite A : chiffres 2020

Santé publique France publie les données annuelles de surveillance du virus de l'hépatite A en France. L'année 2020 a été marquée par une diminution du nombre des déclarations en France, très probablement en lien avec la pandémie de Covid-19.

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

### Santé mentale des enfants et adolescents : un suivi renforcé et une prévention sur-mesure

Face aux conséquences de l'épidémie de COVID-19 sur la santé mentale, et en particulier celle des enfants et des adolescents, Santé publique France a renforcé sa surveillance et lancé des études en population. Une campagne de prévention adaptée aux adolescents a été conçue pour les inciter à parler et recourir aux dispositifs d'aide à distance.

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

### Nouvelles conditions d'accès au don du sang : le rôle de la surveillance

Le ministère des solidarités et de la santé a annoncé l'évolution des conditions d'accès au don du sang et la levée de l'ajournement pour les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, à partir du 16 mars 2022. Rappels de la surveillance épidémiologique des donneurs de sang.

Pour en savoir plus, [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](#)

### 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](#)

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

## Le point épidémiolo

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

ARS de Corse

Samu

Établissements de santé

Établissements médicaux-sociaux

Association SOS Médecins d'Ajaccio

SDIS Corse

Réseau Sentinelles

Laboratoires hospitaliers et de biologie médicale

Professionnels de santé, cliniciens

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

CNR *influenza* de Lyon

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

CAPTIV de Marseille

Cpias

États civils

GRADeS Paca

SCHS d'Ajaccio et de Bastia

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

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

**Sentinelles**  
Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 9 indicateurs de santé :

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

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

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

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

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



Shirley MASSE  
Réseau Sentinelles

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

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

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

**MÉDECINE SORBONNE UNIVERSITÉ**

**Santé publique France**

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