Santé publique France

PACA - CORSE

Le point épidémio

VEILLE HEBDO

CORSE

N°2022 - 05 publié le jeudi 10 février 2022

Période analyse : du lundi 31 janvier au dimanche 6 février 2022

| POINTS CLEFS |

| COVID-19 |

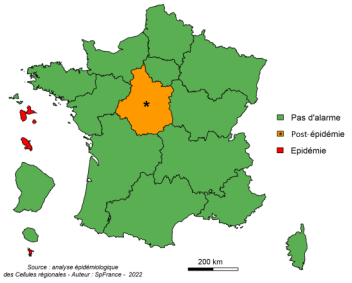
En S05, le taux d'incidence diminue par rapport à la semaine précédente mais le taux de dépistage diminue de manière équivalente. Le taux de positivité est stable et la circulation virale reste très élevée.

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

Plus d'infos en page 2 et sur le site de Santé publique France.

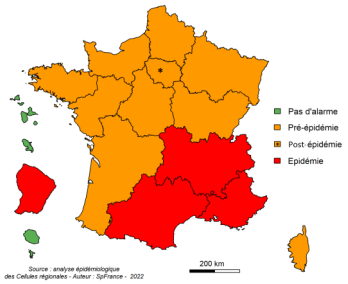
| SURVEILLANCE DES ÉPIDEMIES HIVERNALES |

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 9

- 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	S05
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 10.

Données de mortalité toutes causes en page 11.

↑ 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-S04 et 2022-S05, Corse (source : SI-DEP)

tous âges	Corse			Corse-du-Sud			Haute-Corse		
	S04	**S05**	**évolution S04 *vs* S05**	**S04**	**S05**	**évolution S04 *vs* S05**	**S04**	**S05**	**évolution S04 *vs* S05**
taux d'incidence (pour 100 000 hab.)	**2 508**	**2 059**	**- 18 %**	2 766	2 269	- 18 %	2 277	1 872	- 18 %
taux de dépistage (pour 100 000 hab.)	**9 672**	**7 994**	**- 17 %**	10 742	8 691	- 19 %	8 719	7 372	- 15 %
taux de positivité (%)	**25,9 %**	**25,8 %**	**- 0,1 point de pourcentage**	25,8 %	26,1 %	+ 0,3 point de pourcentage	26,1 %	25,4 %	- 0,7 point de pourcentage

Situation épidémiologique en Corse

Surveillance virologique

Les données chiffrées sont présentées dans le tableau 1. En S05, 27 552 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (*vs* 33 338 en S04) et, parmi ceux-ci, 7 096 étaient positifs (*vs* 8 643 en S04 — figure 1).

Tous âges

Au **niveau régional**, le taux d'incidence est en diminution par rapport à la semaine précédente, mais cette diminution est notamment induite par une diminution équivalente du taux de dépistage. Le taux de positivité est stable (figure 1).

Au **niveau départemental**, le taux d'incidence diminue autant en Corse-du-Sud qu'en Haute-Corse. Les taux de dépistage diminuent aussi dans les deux départements. Le taux de positivité est stable, voire en légère augmentation en Corse-du-Sud alors qu'il diminue légèrement en Haute-Corse.

Par classe d'âge

En **Corse**, les taux d'incidence et de dépistage diminuent dans toutes les classes d'âges, sauf chez les 65 ans et plus où le taux d'incidence est stable. Le taux de positivité diminue fortement chez les 0-14 ans (- 2,1 points de pourcentage), et est stable chez les 40-64 ans. Dans les autres classes d'âge, les taux de positivité continuent d'augmenter, notamment chez les 65 ans et plus (+ 1,4 point de pourcentage).

Le taux d'incidence le plus élevé est toujours observé chez les 15-19 ans (3 541 pour 100 000 habitants), comme le taux de positivité le plus élevé (29,1 %).

Au **niveau départemental**, les taux d'incidence et de dépistage diminuent dans toutes les classes d'âge, hormis chez les 65 ans et plus en Haute-Corse où le taux d'incidence augmente légèrement. Chez les 0-14 ans, les taux de positivité diminuent dans les deux départements. Concernant les autres classes d'âge, les taux de positivité augmentent en Corse-du-Sud, alors qu'en Haute-Corse, ils diminuent sauf chez les 65 ans et plus où il augmente fortement.

Les taux d'incidence les plus élevés sont toujours observés chez les 15-19 dans les deux départements, avec un taux plus élevé en Corse-du-Sud qu'en Haute-Corse (respectivement 4 364 et 2 915 pour 100 000 habitants). Le taux de positivité le plus élevé est observé aussi chez les 15-19 en Corse-du-Sud (31,1 %) et chez les 20-39 ans en Haute-Corse (28,1 %).

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-S09 à 2022-S05, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai, SI-DEP à partir du 13 mai)

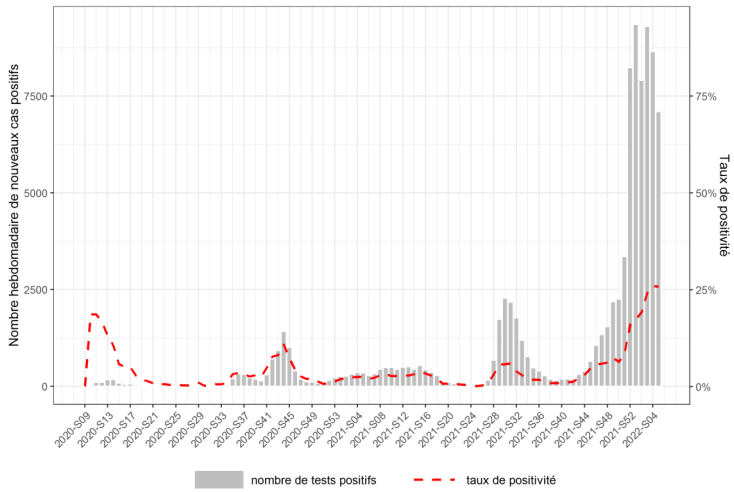
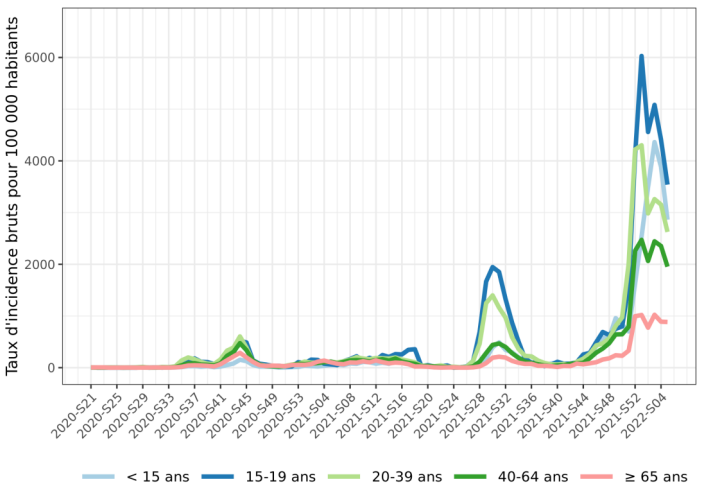


Figure 2 - Taux d'incidence bruts du COVID-19 par classe d'âge, semaines 2020-S21 à 2022-S05, Corse (source : SI-DEP)



Criblage

En S05, les suspicions de variant Omicron représentaient 99,7 % des RT-PCR criblées en Corse.

Territoires de projets

La situation continue de se dégrader dans la Castagniccia-Mare e monti, le centre Corse, et surtout le Taravo-Valinco-Sartenais. Dans ces territoires, les taux d'incidence restent stables et les taux de positivité augmentent, notamment dans le Taravo-Valinco-Sartenais (+ 5,8 points de pourcentages). Dans l'ouest Corse, le taux d'incidence diminue et le taux de positivité se stabilise. Dans les autres territoires de projets, la situation s'améliore, avec des taux d'incidence en diminution par rapport à la semaine précédente et des taux de positivité en légère diminution dans le pays ajaccien et l'extrême sud-Alta Rocca, et en diminution plus marquée dans le pays bastiais, la plaine orientale et le pays de Balagne.

Désormais, 4 territoires sur 9 ont des taux d'incidence inférieurs à 2 000 pour 100 000 habitants. Le plus fort taux d'incidence est toujours observé dans l'extrême sud-Alta Rocca, mais celui-ci diminue fortement (- 24 %). En revanche, les taux de positivité observés sont toujours tous supérieurs à 20 %.

Surveillance en ville

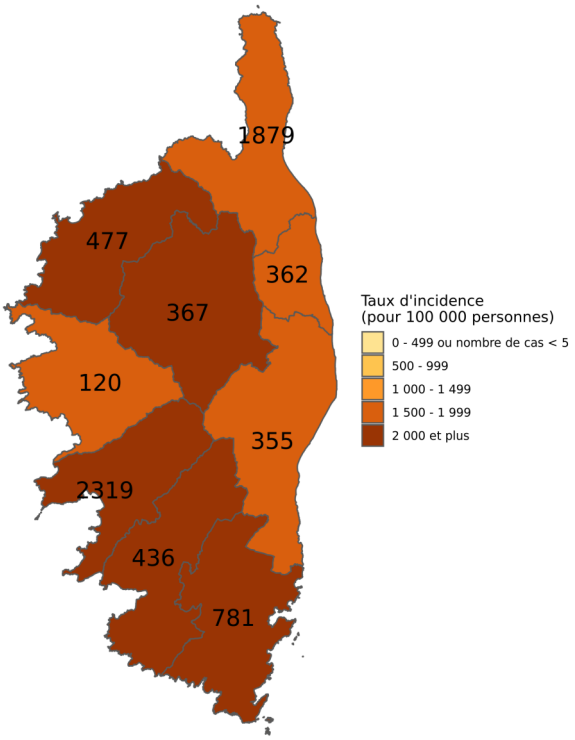
En S05, SOS Médecins a effectué 114 consultations pour suspicion de Covid-19, représentant 9,9 % de l'activité, en augmentation par rapport à la semaine précédente (8,6 % en S04 — figure 4).

Surveillance en établissements médico-sociaux

Au 6 février, 24 établissements médico-sociaux avec hébergement avaient un épisode de Covid-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif), contre 25 le 30 janvier. Parmi ces 24 épisodes, 15 concernaient des Ehpad, dont 15 clusters, et 9 des établissements pour personnes handicapées, dont 5 clusters. De plus, 1 décès dans un Ehpad a été recensé en S05 (contre 6 en S04).

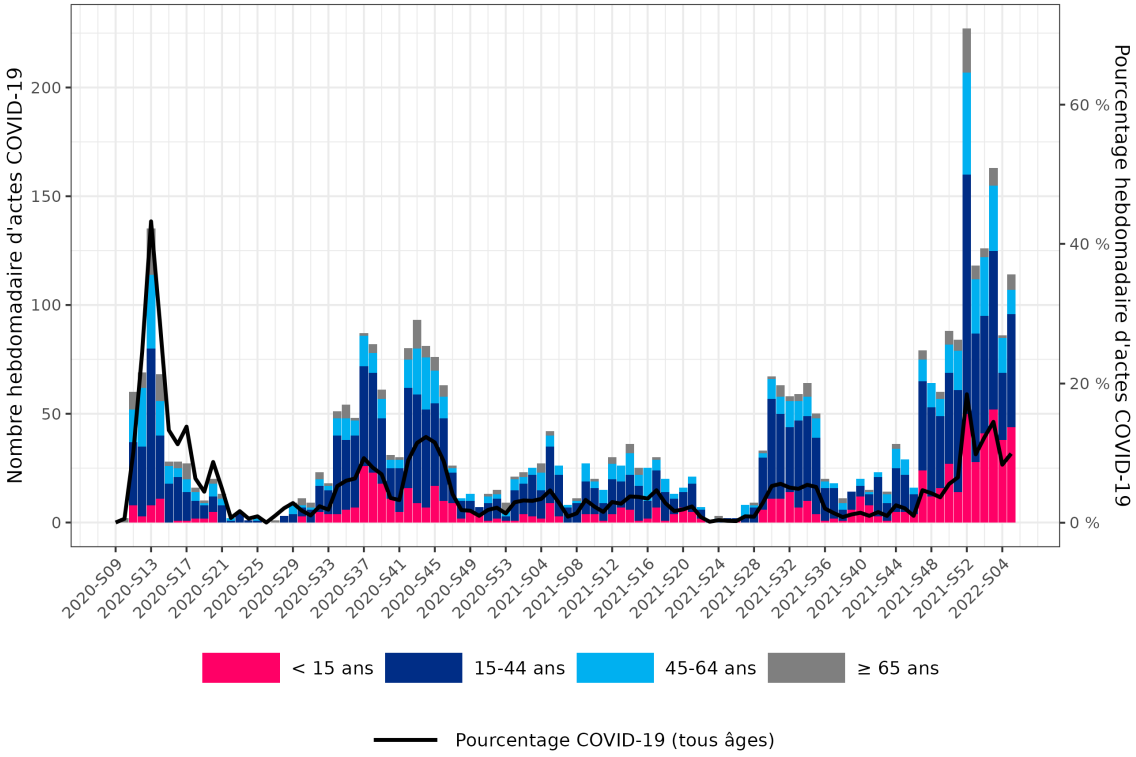
Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de Covid-19 par territoire de projets, semaine 2022-S05, Corse (source : SI-DEP)

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-S05, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)



Surveillance en milieu hospitalier

Cent cinq passages aux **urgences** pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés en S05 (107 passages en S04 — figure 5). L'activité est en légère diminution par rapport à la semaine précédente (6,3 % *vs* 7,0 % en S04). Au niveau départemental, la part d'activité liée au Covid-19 aux urgences est stable en Corse-du-Sud (5,3 % *vs* 5,2 % en S04) et diminue en Haute-Corse (7,1 % *vs* 8,4 % en S04).

Au 6 février, en Corse, d'après **SI-VIC** :

- 2 367 personnes ont été prises en charge pour Covid-19 depuis le début de l'épidémie (+ 72 par rapport au 30 janvier) ;
- 1 886 personnes sont retournées à domicile après avoir été hospitalisées (982 en Corse-du-Sud et 904 en Haute-Corse) ;
- 141 personnes étaient hospitalisées (+ 3 par rapport au 30 janvier — figure 6) : 68 en Corse-du-Sud (*vs* 81 au 30 janvier) et 73 en Haute-Corse (*vs* 57 au 30 janvier).

La file active des **hospitalisations conventionnelles** pour Covid-19 est en diminution en Corse-du-Sud (43 hospitalisations le 6 février *vs* 55 le 30 janvier) et en augmentation en Haute-Corse (50 hospitalisations le 6 février *vs* 43 le 30 janvier). Au 6 février, 16 personnes étaient hospitalisées en **réanimation ou soins intensifs/ continus** (*vs* 12 le 30 janvier) : 8 en Corse-du-Sud (*vs* 6 le 30 janvier) et 8 en Haute-Corse (*vs* 6 le 30 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-S05, Corse (source : Oscour®)

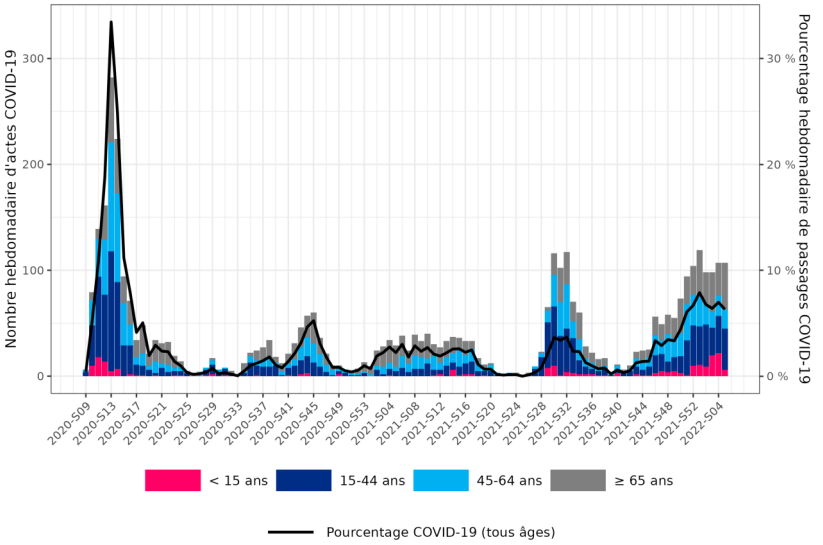
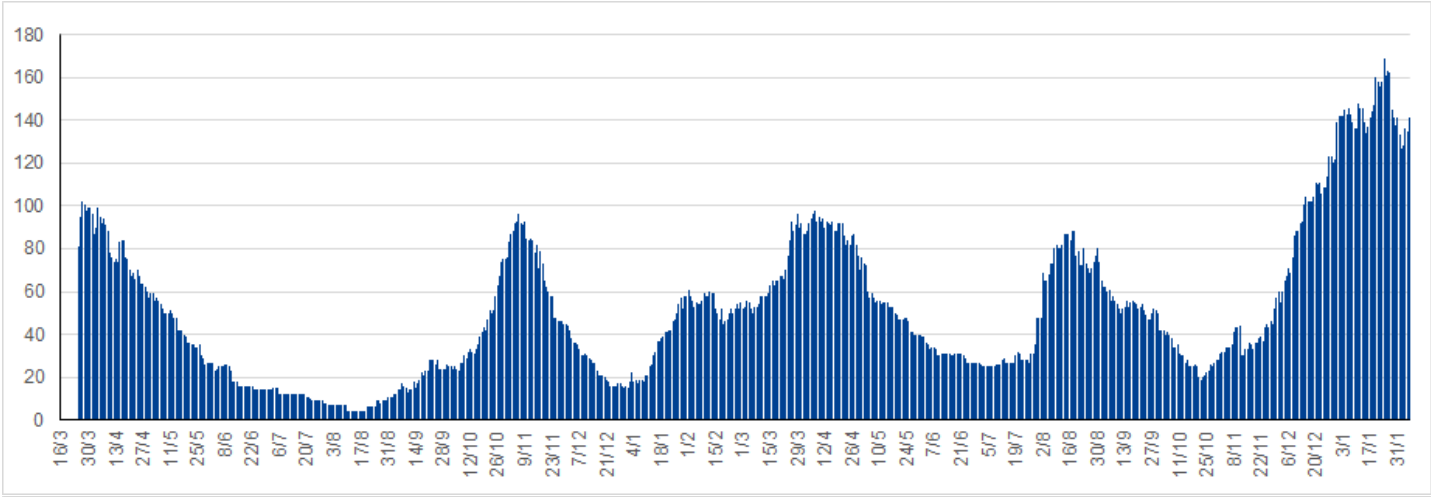
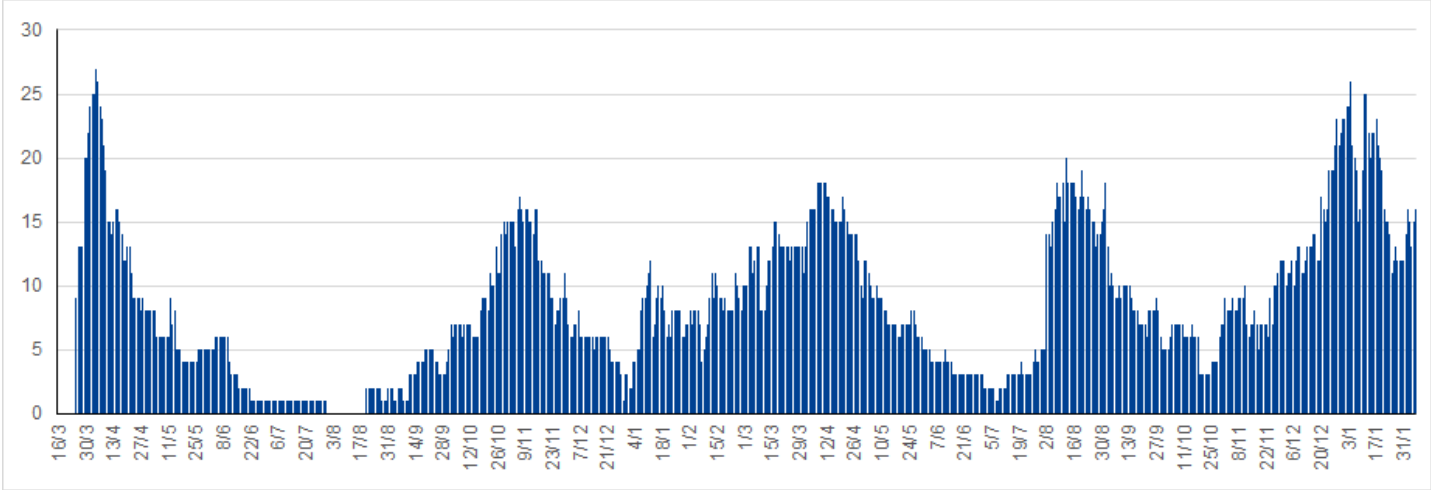


Figure 6 - Files actives des hospitalisations pour Covid-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins intensifs/continus (B), semaines 2020-S09 à 2022-S05, Corse (source : SI-VIC®)

(A)

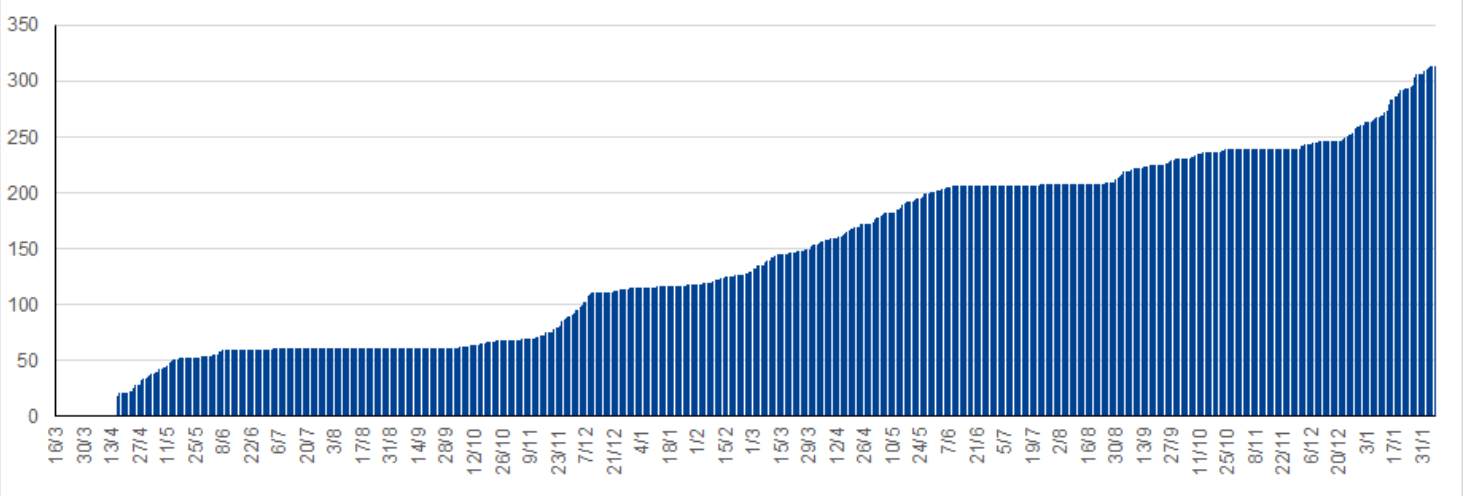


(B)



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 6 février, 340 personnes sont décédées à l'hôpital (7 nouveaux décès à déplorer par rapport au point du 30 janvier) : 178 en Corse-du-Sud et 162 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-S05, Corse (source : SIVIC®)

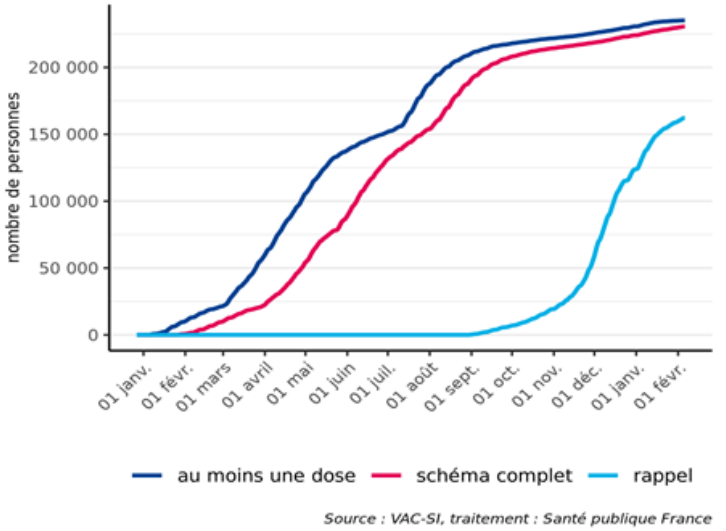


Vaccination

Au 6 février, 235 173 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre le Covid-19 en Corse (figure 8), soit une couverture vaccinale de 68,2 %. De plus, 230 509 personnes ont bénéficié d'un schéma complet de primovaccination (66,9 %). À cette même date, 162 220 personnes avaient reçu une dose de rappel (soit 47,1 % de la population tous âges, 73,1 % chez les 65-74 ans, et 66,0 % chez les 75 ans et plus).

Au niveau départemental, 113 433 personnes en Corse-du-Sud et 121 740 en Haute-Corse ont reçu au moins une dose (respectivement 111 274 et 119 235 un schéma complet de primovaccination). Enfin, 77 967 personnes ont reçu une dose de rappel en Corse-du-Sud et 84 253 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-S05, Corse (source : SI-VAC)



Conclusion

En S05, le taux d'incidence diminue par rapport à la semaine précédente mais le taux de dépistage diminue de manière équivalente. Le taux de positivité est stable et la circulation virale reste très élevée.

Le taux d'incidence régional est en diminution (2 059 pour 100 000 habitants en S05 *vs* 2 508 la semaine précédente, soit - 18 %), comme le taux de dépistage (7 994 pour 100 000 habitants, soit - 17 %). Par conséquent, le taux de positivité est stable (- 0,1 point de pourcentage).

Sur la région, la file active des hospitalisations conventionnelles est en légère diminution (93 hospitalisations au 6 février *vs* 98 au 30 janvier) et celle en réanimation augmente légèrement (16 hospitalisations le 6 février *vs* 12 le 30 janvier).

| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 31 janvier au dimanche 6 février 2022

Phase post-épidémique.
L'épidémie 2021-2022 aura duré 10 semaines (semaines 2021-S44 à 2022-S01).

Services des urgences - Un passage pour bronchiolite a été enregistré aux urgences en S05, soit 1,7 % du total des passages aux urgences des enfants de moins 2 ans, en diminution par rapport à la semaine précédente (7,7 %). Une hospitalisation a été recensée en S05 (*vs* aucune la semaine précédente).

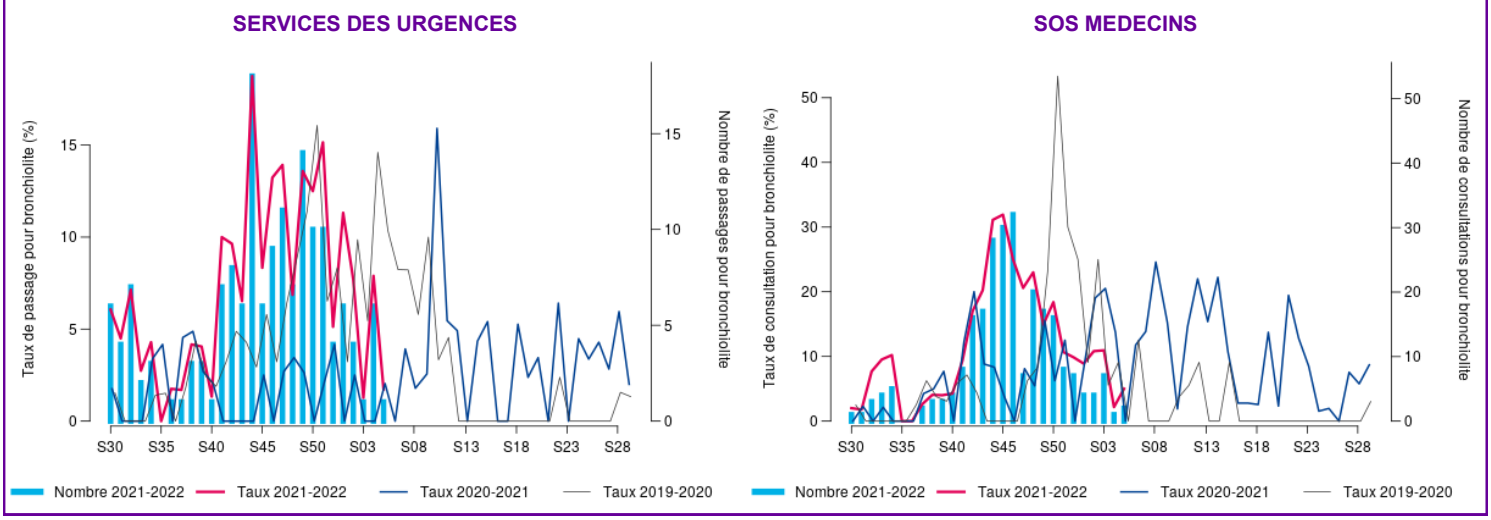
SOS Médecins - Deux consultations pour bronchiolite ont été effectuées par SOS Médecins en S05, soit 5,0 % du total des consultations des enfants de moins 2 ans. L'activité est en augmentation par rapport à la semaine précédente, mais les effectifs restent très faibles.

Situation au niveau national : site Internet Santé publique France

SERVICES DES URGENCES	2022-01	2022-02	2022-03	2022-04	2022-05
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	63	65	93	91	**72**
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	6	4	1	6	**1**
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	11,3%	7,5%	1,3%	7,7%	**1,7%**
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	4	2	0	0	**1**
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	67%	50%	/	/	**100%**

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-01	2022-02	2022-03	2022-04	2022-05
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	46	37	64	46	**40**
consultations pour diagnostic bronchiolite	4	4	7	1	**2**
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	8,9%	10,8%	10,9%	2,2%	**5,0%**

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2022-S05 (du 31-01-2022 au 06-02-2022)



Synthèse des données disponibles

Période du lundi 31 janvier au dimanche 6 février 2022

Phase pré-épidémique depuis la semaine 2022-S04.

Services des urgences - Quatorze passages liés à un syndrome grippal ont été recensés aux urgences en S05, soit 0,9 % du total des passages aux urgences, en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (0,3 %). Quatre hospitalisations ont aussi été recensées en S05 (*vs* 2 la semaine précédente).

SOS Médecins - Cent vingt et une consultations pour syndrome grippal ont été effectuées par SOS Médecins en S05, soit 10,5 % de la part d'activité, en augmentation par rapport à la semaine précédente (6,6 %).

Réseau Sentinelles - En S05, le taux d'incidence pour syndromes grippaux, non encore consolidé, est de 130 pour 100 000 habitants ($IC_{95\,\%}$ [39 ; 221]). En S04, ce taux était de 153 pour 100 000 habitants ($IC_{95\,\%}$ [81 ; 225]).

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.

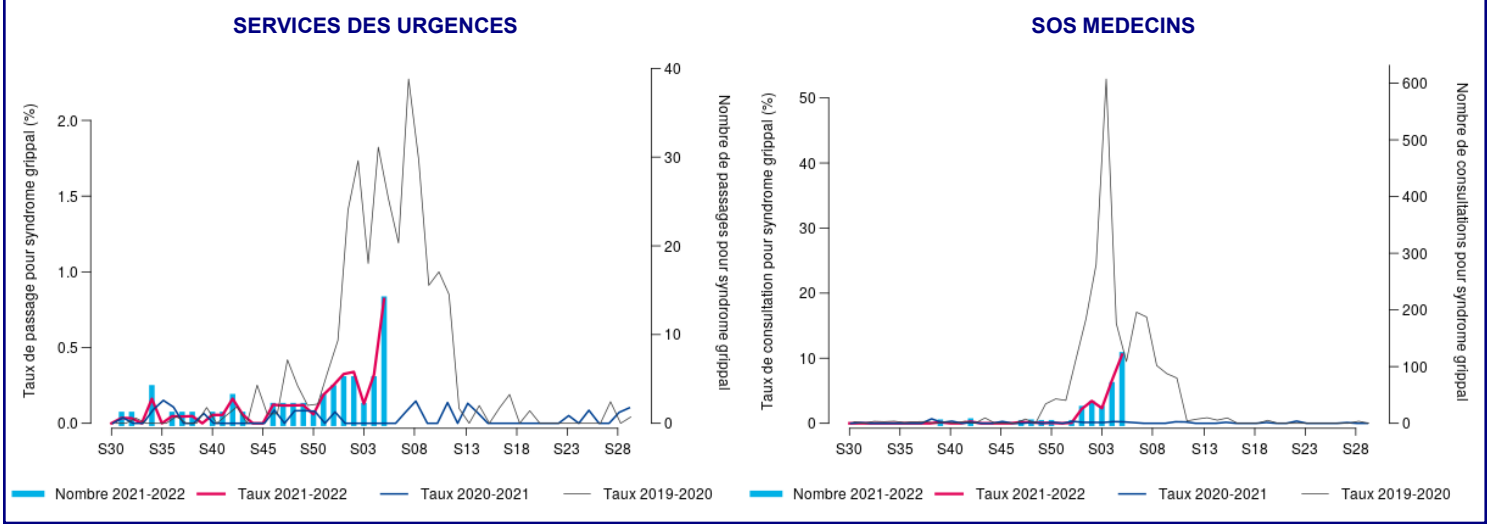
Surveillance virologique - Résultats page suivante.

Situation au niveau national : site Internet Santé publique France

SERVICES DES URGENCES	2022-01	2022-02	2022-03	2022-04	2022-05
nombre total de passages	1 744	1 720	1 758	1 767	**1 923**
passages pour syndrome grippal	5	5	2	5	**14**
% par rapport au nombre total de passages codés	0,3%	0,4%	0,1%	0,3%	**0,9%**
hospitalisations pour syndrome grippal	0	2	0	2	**4**
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	/	40,0%	/	40,0%	**28,6%**
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	0	1	**1**
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	0,0%	0,0%	0,0%	20,0%	**7,1%**
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	0	1	**1**
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	/	0,0%	/	50,0%	**25,0%**

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-01	2022-02	2022-03	2022-04	2022-05
nombre total de consultations	1 210	1 027	1 130	1 040	**1 155**
consultations pour diagnostic syndrome grippal	26	35	26	68	**121**
% par rapport au nombre total de consultations codées	2,2%	3,4%	2,3%	6,6%	**10,5%**

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2022-S05 (du 31-01-2022 au 06-02-2022)



Surveillance virologique

Réseau Sentinelles

Depuis le début de la surveillance (semaine 40), 2 rhinovirus, 1 entérovirus, 4 métapneumovirus, 1 virus parainfluenzae, 2 SARS-CoV-2, 3 VRS et 2 grippe A H_3N_2 ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles sur un total de 20 prélèvements.

Surveillance virologique respiratoire en laboratoire de biologie médicale

Depuis décembre 2021, le laboratoire de virologie de l'UR7310 de l'Université de Corse mène une nouvelle surveillance virologique des viroses respiratoires venant compléter la surveillance réalisée auprès des médecins du Réseau Sentinelles en Corse. Elle s'appuie sur la recherche de plusieurs pathogènes d'intérêt dans des fonds de tube de prélèvements nasopharyngés et/ou salivaires des personnes venues se faire dépister pour une suspicion de Covid-19, dans un des sites de prélèvement du laboratoire de biologie médicale Canarelli -Colonna de Cinarca-Fernandez (CCF), et dont le résultat est revenu négatif pour la recherche de SARS-CoV-2.

Les résultats de cette surveillance sont présentés ci-dessous.

Parmi les 358 échantillons analysés en **décembre 2021**, 39,4 % étaient positifs à au moins 1 virus. Les principaux virus identifiés étaient des rhinovirus (69 prélèvements positifs à HRV, soit 49 % des échantillons positifs à au moins 1 virus), des VRS (33 prélèvements positifs, soit 23 %) et le coronavirus saisonnier 229E (28 prélèvements positifs, soit 20 %).

En **janvier 2022**, 18,2 % des 593 prélèvements analysés étaient positifs à au moins 1 virus. Les principaux virus identifiés étaient des rhinovirus (39 prélèvements positifs à HRV, soit 36 % des échantillons positifs à a moins 1 virus), le coronavirus saisonnier 229E (28 prélèvements, soit 26 %) et des métapneumovirus (12 prélèvements soit 11 %).

Les résultats détaillés sont présentés dans le tableau suivant.

SURVEILLANCE VIROLOGIQUE RESPIRATOIRE	Décembre 2021	Janvier 2022*
nombre total d'échantillons analysés	358	593
nombre de positifs à au moins 1 virus	141 (39,4 %)	108 (18,2 %)
virus détectés parmi les positifs		
FluA	3 (2,1 %)	9 (8,3 %)
VRS	33 (23,4 %)	12 (11,1 %)
HRV	69 (48,9 %)	39 (36,1 %)
coronavirus 229E°	28 (19,8 %)	28 (25,9 %)
bocavirus	2 (1,4 %)	3 (2,8 %)
parainfluenza 3	14 (9,9 %)	3 (2,8 %)
coronavirus OC43°	5 (3,5 %)	6 (5,5 %)
parainfluenza 4	1 (0,7 %)	1 (0,9 %)
métapneumovirus	3 (2,1 %)	12 (11,1 %)
coronavirus NL63°	0 (0,0 %)	2 (1,8 %)
coronavirus HKU1°	0 (0,0 %)	1 (0,9 %)

Source : prélèvements transmis par le laboratoire d'analyse médicale CCF.
** Données arrêtées au 21/01/2022.*
Analyse : laboratoire de virologie de l'UR7310 de l'Université de Corse.
A noter : certains prélèvements étant positifs à plusieurs pathogènes d'intérêt, la somme des effectifs peut dépasser le nombre d'échantillons positifs (14 coinfections en décembre 2021, 8 en janvier 2022).
° coronavirus saisonniers, différents de celui provoquant la pandémie actuelle (SARS-CoV-2).

| GASTROENTÉRITES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 31 janvier au dimanche 6 février 2022

Activité faible.

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites en S05 est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente. Elle correspond à 2,7 % de l'activité des urgences (2,0 % la semaine précédente).

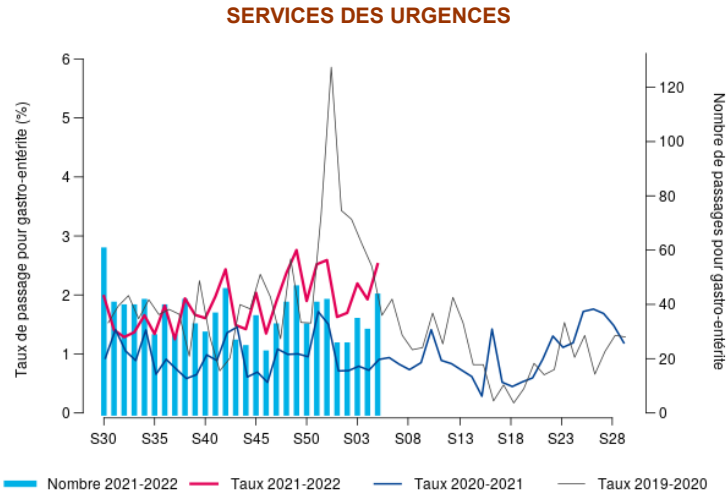
SOS Médecins - L'activité de l'association SOS Médecins liée aux gastroentérites en S05 est en forte diminution par rapport à la semaine précédente. Elle correspond à 1,5 % de l'activité totale de l'association (4,2 % la semaine précédente).

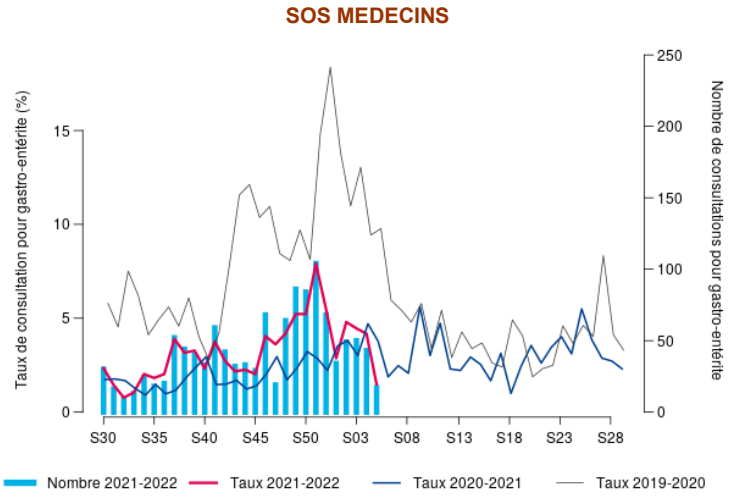
Réseau Sentinelles - En S05, le taux d'incidence était de 67 pour 100 000 habitants $IC_{95\,\%}$ [15 ; 119]). En S04, le taux d'incidence était de 26 pour 100 000 habitants ($IC_{95\,\%}$ [0 ; 57]).

SERVICES DES URGENCES	2022-01	2022-02	2022-03	2022-04	2022-05
nombre total de passages	1 744	1 720	1 758	1 767	**1 923**
passages pour GEA	25	24	33	29	**43**
% par rapport au nombre total de passages codés	1,7%	1,7%	2,3%	2,0%	**2,7%**
hospitalisations pour GEA	4	5	8	7	**10**
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	16,0%	20,8%	24,2%	24,1%	**23,3%**

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-01	2022-02	2022-03	2022-04	2022-05
nombre total de consultations	1 210	1 027	1 130	1 040	**1 155**
consultations pour diagnostic gastroentérites	34	49	50	43	**17**
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	2,9%	4,8%	4,5%	4,2%	**1,5%**

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2022-S05 (du 31-01-2022 au 06-02-2022)





| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITÉ SUIVIS |

Période analysée : du lundi 31 janvier au dimanche 6 février 2022

Source des données / Indicateur	2A	2B
SAMU / Total d'affaires	→	→
SAMU / Transports médicalisés	→	↗
SAMU / Transports non médicalisés	→	↗
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	→	↗
SERVICES DES URGENCES* / Passages d'enfants de moins de 1 an	→	→
SERVICES DES URGENCES* / Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→
SERVICES DES URGENCES* / Hospitalisations après un passage aux urgences	→	→
SOS MEDECINS / Total consultations	→	
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	→	

Légende

→ *Pas de tendance particulière*

↗ *Tendance à la hausse (+2σ)*

↑ *Forte hausse (+3σ)*

↘ *Tendance à la baisse (-2σ)*

↓ *Forte baisse (-3σ)*

ND : *donnée non disponible*

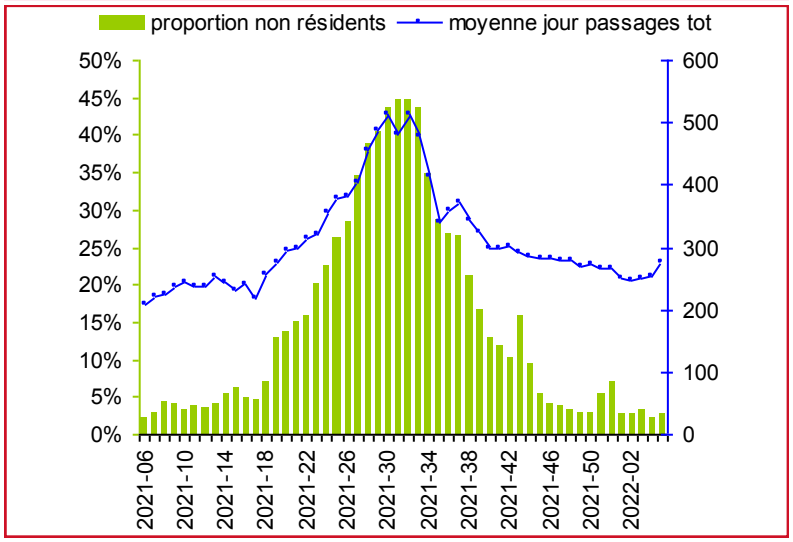
** établissements sentinelles (6 établissements sur la région)*

| 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 S05 (*vs* 2,2 % en S04).

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 S05		
		% moyen	min	max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	70 %	64 %	48 %	74 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	91 %	91 %	84 %	97 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Bonifacio	96 %	96 %	83 %	100 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi	98 %	99 %	94 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	98 %	98 %	94 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	90 %	92 %	85 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	99 %	99 %	97 %	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.

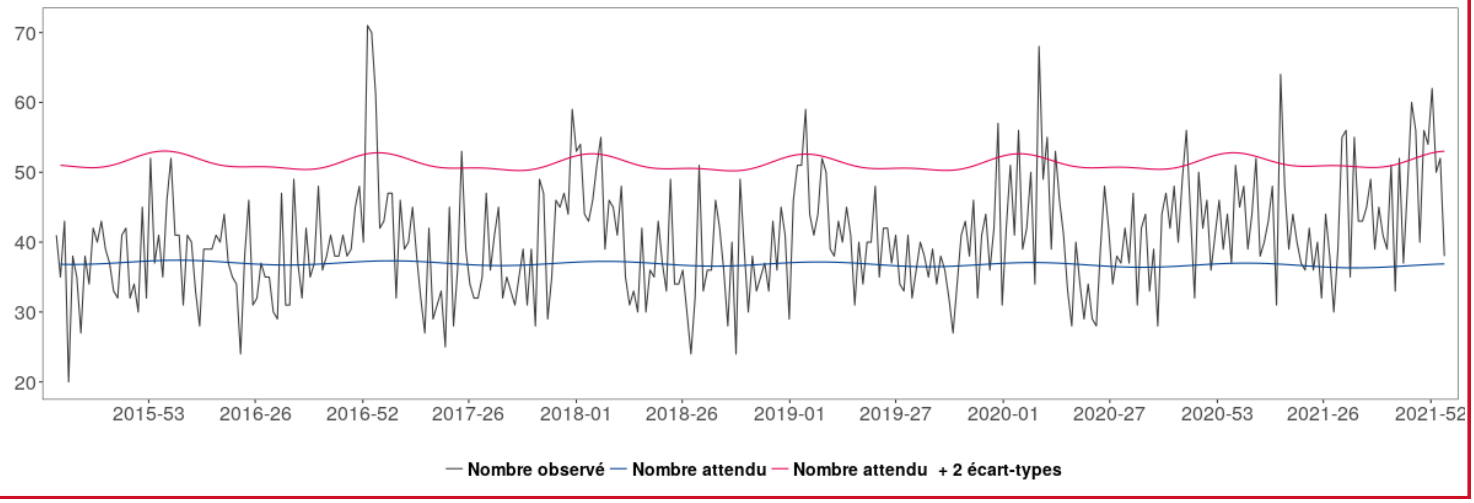
euroMOMO
European monitoring of excess mortality for public health action

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.

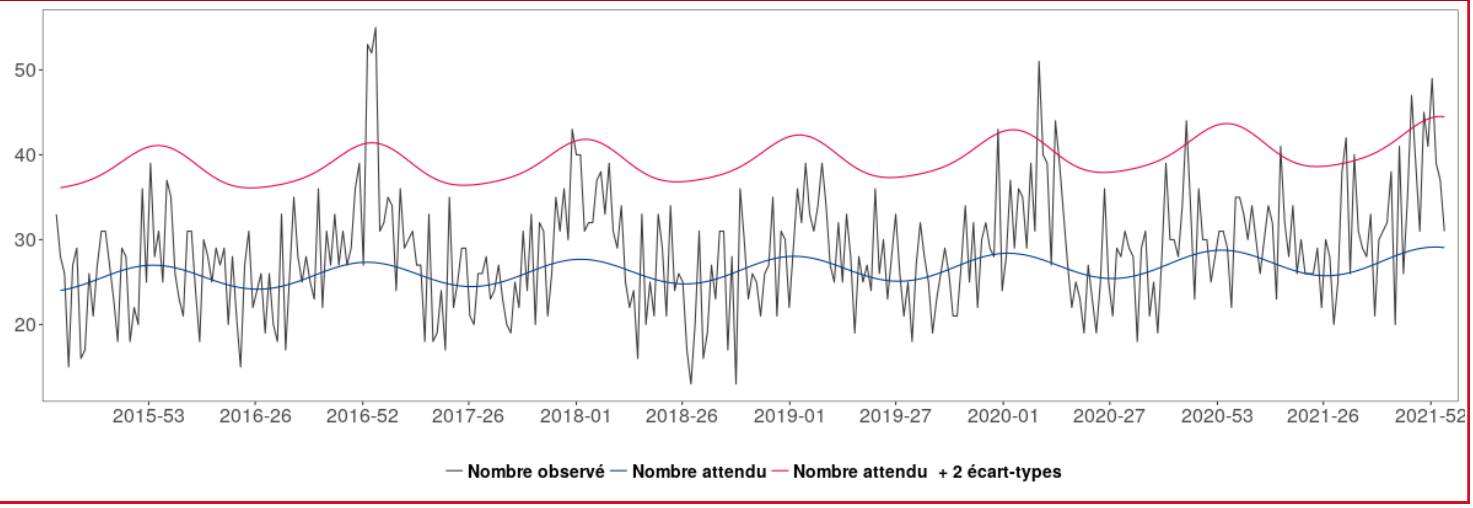
Le modèle permet ainsi de fournir une prévision du nombre attendu de décès en l'absence de tout évènement (épidémies, phénomènes climatiques …).

Entre la S48 et la S01 (hors S50), une surmortalité a été observée en Corse. Les données 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, sur la même période, 4 décès liés au Covid-19 ont été recensés dans les Ehpad. **Depuis la S02 jusqu'à la S04** (dernière semaine disponible), la mortalité observée au niveau régional est repassé sous le seuil d'alerte (en attente de consolidation des données). Néanmoins, une surmortalité est observée en Corse-du-Sud entre la S01 et la S03. Cette surmortalité peut aussi être en partie expliquée par le Covid-19 car 17 décès liés au virus ont été recensés à l'hôpital au cours de cette période, ainsi que 5 décès dans des Ehpad du département.

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.

| L'ARS de Corse s'est dotée d'un point d'entrée unique des signalements |

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

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Agence Régionale de Santé Corse

| 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 Creutzeldt-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

| Point informations |

Covid-19 : pour rester informé sur la situation en France et dans le monde, cliquez ici.

MOBCO : une mobilisation de connaissances pour favoriser l'accès à la vaccination contre le Covid-19 des populations en situation de précarité
Les populations en situation de précarité, plus exposées au Covid-19 et à ses conséquences, ont moins d'accès à la vaccination que la population générale. Afin de lever les obstacles à la vaccination, Santé publique France a mis en place une démarche de mobilisation et de partage des connaissances (MobCo) impliquant plus de 120 chercheurs, acteurs de terrain et décideurs.

Pour en savoir plus, cliquez ici

Climat et santé : l'évolution des températures a-t-elle un impact sur la mortalité en France ?
Santé publique France a étudié l'évolution des températures et des décès dans 18 villes de France depuis 1970. Les résultats mettent en avant des évolutions contrastées des risques et soulignent l'importance de poursuivre les efforts pour réduire l'impact des températures sur la mortalité.

Pour en savoir plus, cliquez ici

La santé comme levier d'action face au changement climatique, 8 avril 2022
L'association internationale des instituts nationaux de santé publique et Santé publique France organisent une journée d'échanges consacrée au changement climatique et à la santé publique, un événement organisé dans le cadre de la présidence française du Conseil de l'Union européenne.

Pour en savoir plus, cliquez ici

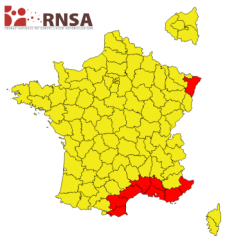
BEH 2022 n°3-4 — Hépatites B, C et delta : des données épidémiologiques aux recommandations en vue de l'élimination

- Hépatites virales B, C et delta en population générale adulte vivant à Mayotte, enquête Unono Wa Maore 2018-2019 ;
- « Vivre avec une hépatite B » : une enquête des États généraux de l'hépatite B en France métropolitaine et d'outre-mer ;
- Les premiers États généraux de l'hépatite B ;
- Enquête « File active hépatite B » au sein de structures de soins, réalisée dans le cadre des premiers États généraux de l'hépatite B ;
- Fréquence des hépatites chroniques B et C, morbidité et mortalité parmi la population hospitalisée en France, 2005-2020 ;
- Étude comparative de la fréquence des hépatites B et C chez les personnes nouvellement diagnostiquées pour carcinome hépatocellulaire en France métropolitaine et dans les départements et régions d'outre-mer, 2015-2019.

Pour lire le BEH, cliquez ici

| POLLENS |

Le risque allergique sur l'ensemble de la Corse est considéré comme moyen, avec un risque principal sur les cyprès et aulne (2/5).



Plus d'informations :

- http://www.corse-pollens.fr/
- Bulletins allergo-polliniques et prévisions

(*Source : Réseau national de surveillance aérobiologique*)

Sentinelles *Réseau Sentinelles*

Participez à la surveillance de 9 indicateurs de santé :

- Infections respiratoires aiguës
- 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 des IRA permettant de connaitre et caractériser les virus circulant sur le territoire.** Cette surveillance est basée sur des prélèvements salivaires.

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

VENEZ RENFORCER LA REPRÉSENTATIVITÉ DE VOTRE RÉGION !

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

Università di Corsica Pasquale Paoli

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

Inserm — Médecine Sorbonne Université — Santé publique France

Le point épidémio

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

ARS de Corse

Samu

Établissements de santé

Établissements médicaux-sociaux

Association SOS Médecins d'Ajaccio

SDIS Corse

Réseau Sentinelles

Laboratoires hospitaliers et de biologie médicale

Professionnels de santé, cliniciens

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

CNR *influenza* de Lyon

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

CAPTV de Marseille

Cpias

États civils

GRADeS Paca

SCHS d'Ajaccio et de Bastia

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

Si vous désirez recevoir par mél VEILLE HEBDO, merci d'envoyer un message à paca-corse@santepubliquefrance.fr

Diffusion
Cellule régionale de Santé publique France Paca-Corse
C/o ARS PACA
132 boulevard de Paris,
CS 50039,
13331 Marseille Cedex 03
☏ 04 13 55 81 01
🖷 04 13 55 83 47
paca-corse@santepubliquefrance.fr