Santé publique France

PACA - CORSE

Le point épidémio

VEILLE HEBDO

CORSE

N°2022 - 09 publié le jeudi 10 mars 2022

Période analyse : du lundi 28 février au dimanche 6 mars 2022

| POINTS CLEFS |

| COVID-19 |

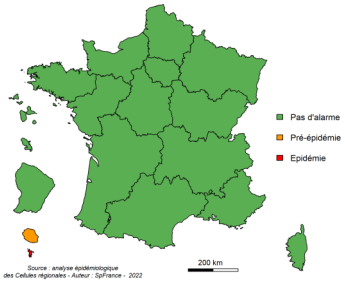
En S09, les données montrent un ralentissement de la diminution de la circulation virale observée depuis plusieurs semaines. La circulation virale reste toujours élevée.

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

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

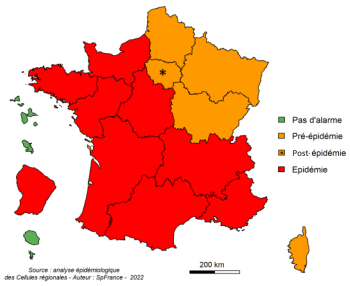
| SURVEILLANCE DES ÉPIDEMIES HIVERNALES |

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 janvier 2020, 152 cas graves ont été signalés dont 1 cas de grippe hospitalisé en S02. Aucun nouveau cas n'a été rapporté depuis le point de la semaine dernière.

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

SAMU	S09
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-S08 et 2022-S09, Corse (source : SI-DEP)

	Corse			Corse-du-Sud			Haute-Corse		
tous âges	**S08**	**S09**	**évolution S08 *vs* S09**	S08	S09	évolution S08 *vs* S09	S08	S09	évolution S08 *vs* S09
taux d'incidence (pour 100 000 hab.)	**606**	**480**	**- 21 %**	613	465	- 24 %	600	494	- 18 %
taux de dépistage (pour 100 000 hab.)	**3 799**	**3 154**	**- 17 %**	3 996	3 389	- 15 %	3 625	2 947	- 19 %
taux de positivité (%)	**15,9 %**	**15,2 %**	**- 0,7 point de pourcentage**	15,3 %	13,7 %	- 1,6 point de pourcentage	16,5 %	16,8 %	+ 0,3 point de pourcentage

Situation épidémiologique en Corse

Surveillance virologique

Les données chiffrées sont présentées dans le tableau 1. En S09, 10 877 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (*vs* 13 096 en S08) et, parmi ceux-ci, 1 657 étaient positifs (*vs* 2 088 en S08 — figure 1).

Tous âges

Au **niveau régional**, le taux d'incidence continue de diminuer par rapport à la semaine précédente. Cette diminution est toujours en partie induite par une diminution du taux de dépistage. La diminution du taux de positivité ralentit encore par rapport à celle observée la semaine dernière (figure 1).

Au **niveau départemental**, les taux d'incidence et de dépistage continuent de diminuer dans les deux départements. En revanche, le taux de positivité diminue uniquement en Corse-du-Sud, et cette diminution est moins importante que celles observées les semaines précédentes. Le taux de positivité augmente légèrement en Haute-Corse.

Par classe d'âge

En **Corse**, les taux d'incidence et de dépistage diminuent dans toutes les classes d'âge. En revanche, le taux de positivité augmente chez les 15-19 ans (+ 2,2 points de pourcentage) mais il continue de diminuer dans les autres classes d'âge (de - 0,4 point chez les 40-64 ans, jusqu'à - 1,7 point chez les moins de 15 ans). Le taux de positivité le plus élevé est observé chez les moins de 15 ans (17,0 %) et le plus faible chez les 65 ans et plus (12,7 %).

Dans **les deux départements**, les taux d'incidence et de dépistage diminuent aussi dans toutes les classes d'âge. Concernant, le taux de positivité, en **Corse-du-Sud**, il est stable chez les 15-19 ans (+ 0,1 point) et diminue dans les autres classes d'âge (de -1,3 point chez les moins de 15 ans, à - 1,8 point chez les 40-64 ans). En **Haute-Corse**, il augmente fortement chez les 15-19 ans (+ 4,9 points), chez les 40-64 ans (+ 1,0 point), se stabilise chez les 20-39 ans (+ 0,1 point), diminue légèrement chez les 65 ans et plus (- 0,3 point) et diminue chez les moins de 15 ans (- 2,1points).

Les taux de positivité les plus élevés sont observés chez les 15-19 ans en Corse-du-Sud (17,3 %) et chez les 20-39 ans en Haute-Corse (19,5 %). Les taux de positivité les plus faibles sont observés chez les 65 ans et plus en Corse-du-Sud (9,8 %) et en Haute-Corse (15,6 %).

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

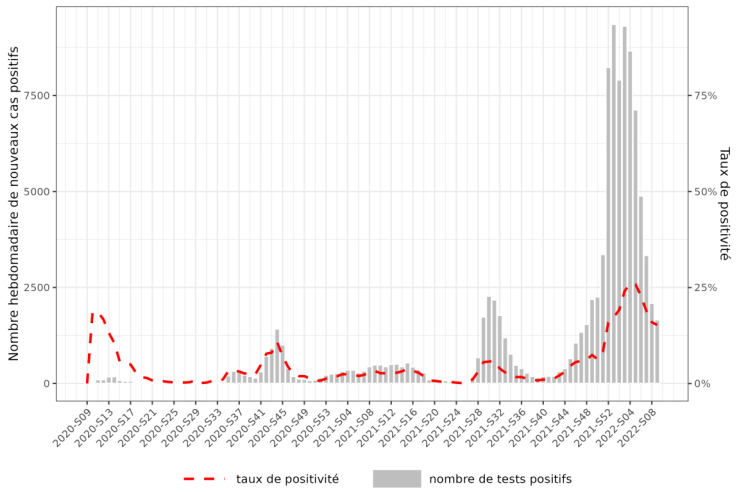
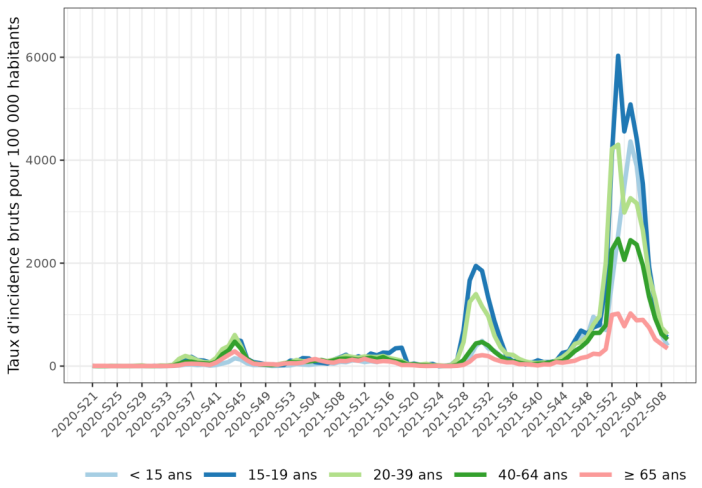


Figure 2 - Taux d'incidence bruts du COVID-19 par classe d'âge, semaines 2020-S21 à 2022-S09, Corse (source : SI-DEP)



Criblage et séquençage

En S09, les **données de criblage** montraient une présence du variant Omicron dans 100 % des prélèvements criblés de Corse. Les **données de séquençage** (enquêtes Flash) montraient une présence du sous-lignage BA.2 en Corse (1 des 7 séquences interprétables en S07 *vs* 5 sur 52 en S06 et aucune en S05).

Territoires de projets

En S09, la situation continue de s'améliorer dans 5 territoires de projets (diminution des taux d'incidence et de positivité : Castagniccia-Mare e mare, centre Corse, ouest Corse, pays ajaccien, et Taravo-Valinco-Sartenais). Dans le pays bastiais, le taux d'incidence diminue mais le taux de positivité se stabilise. Dans l'extrême sud-Alta Rocca, le taux d'incidence diminue aussi, mais le taux de positivité augmente légèrement. Enfin, dans le pays de Balagne et la plaine orientale, les taux d'incidence se stabilisent et les taux de positivité augmentent de nouveau (respectivement + 2,3 points et + 1,6 point de pourcentage).

Néanmoins, tous les territoires de projets ont des taux d'incidence inférieurs à 700 cas pour 100 000 habitants et des taux de positivité inférieurs à 20 % (sauf le pays de Balagne, 20,2 %).

Surveillance en ville

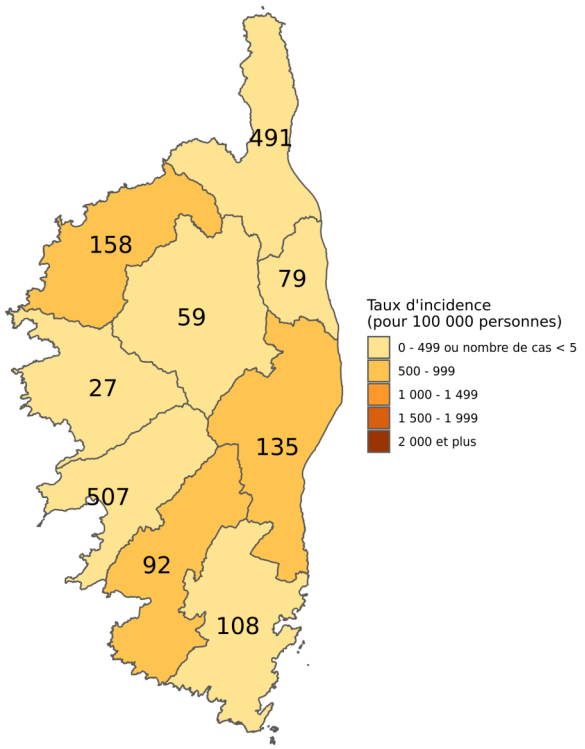
En S09, SOS Médecins a effectué 22 consultations pour suspicion de Covid-19, représentant 1,8 % de l'activité, en diminution par rapport à la semaine précédente (3,6 % en S08 — figure 4).

Surveillance en établissements médico-sociaux (EMS)

Au 6 mars, 7 EMS avec hébergement avaient un épisode de Covid -19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif) contre 11 le 27 février. Parmi ces 7 épisodes en cours, 5 concernaient des Ehpad (4 clusters) et 2 des établissements pour personnes handicapées (1 cluster). Aucun décès dans un Ehpad n'a été recensé en S09, comme la semaine précédente.

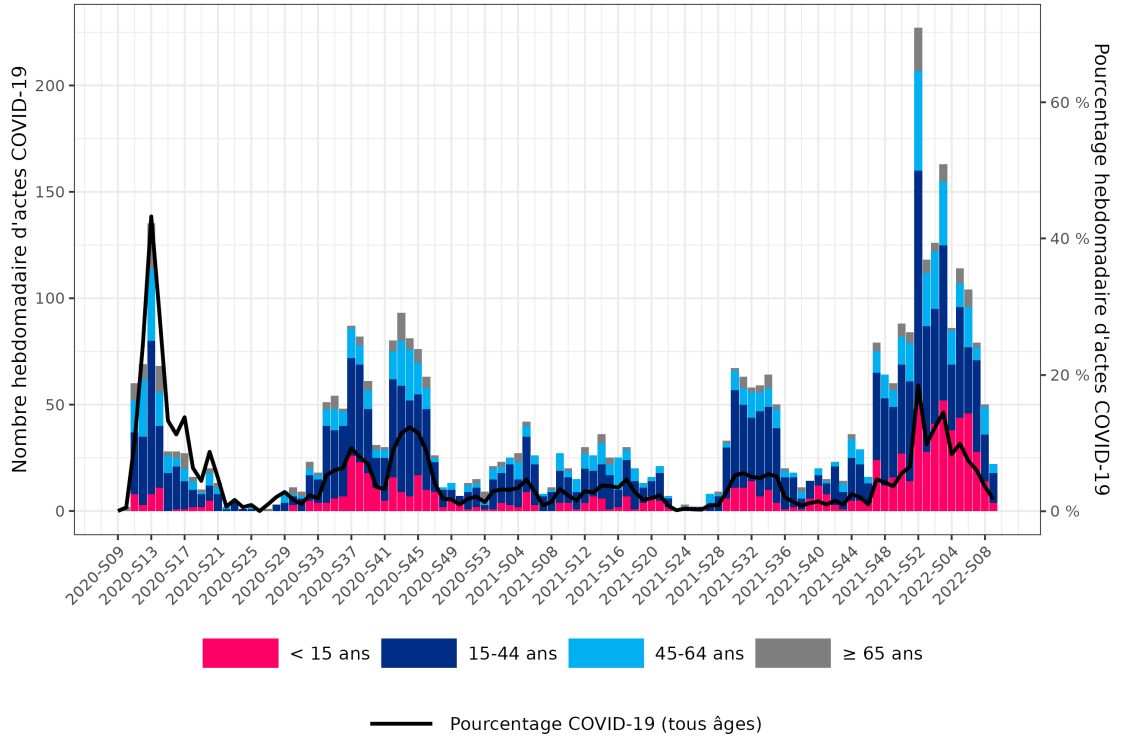
Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de Covid-19 par territoire de projets, semaine 2022-S09, Corse (source : SI-DEP)

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-S09, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)



Surveillance en milieu hospitalier

Vingt-huit passages aux **urgences** pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés en S09 (58 passages en S08 — figure 5). L'activité est en diminution par rapport à la semaine précédente (1,8 % *vs* 3,8 % en S08). Au niveau départemental, la part d'activité liée au Covid-19 aux urgences est en légère diminution en Corse-du-Sud (1,9 % *vs* 1,2 % en S08) et en forte diminution en Haute-Corse (2,3 % *vs* 5,3 % en S08).

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

- 2 595 personnes ont été prises en charge pour Covid-19 depuis le début de l'épidémie (+ 26 par rapport au 27 février) ;
- 2 095 personnes sont retournées à domicile après avoir été hospitalisées (1 069 en Corse-du-Sud et 1 026 en Haute-Corse) ;
- 129 personnes étaient hospitalisées (- 14 par rapport au 27 février — figure 6) : 61 en Corse-du-Sud (*vs* 65 au 27 février) et 68 en Haute-Corse (*vs* 78 au 27 février).

La file active des **hospitalisations conventionnelles** pour Covid-19 est stable en Corse-du-Sud (34 hospitalisations le 6 mars *vs* 35 le 27 février) et diminue en Haute-Corse (38 hospitalisations le 6 mars *vs* 50 le 27 février). Au 6 mars, 10 personnes étaient hospitalisées en **réanimation ou soins intensifs/continus** (*vs* 14 le 27 février) : 4 en Corse-du-Sud (*vs* 6 le 27 février) et 6 en Haute-Corse (*vs* 8 le 27 février).

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-S09, Corse (source : Oscour®)

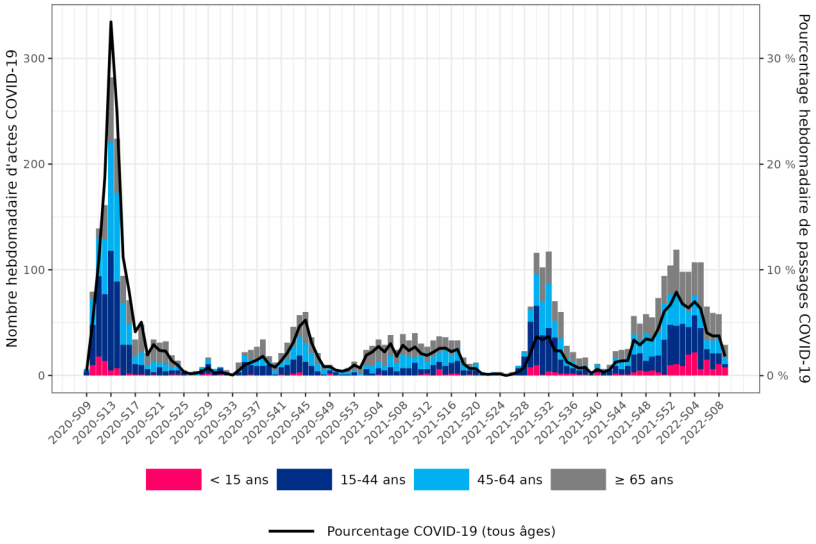
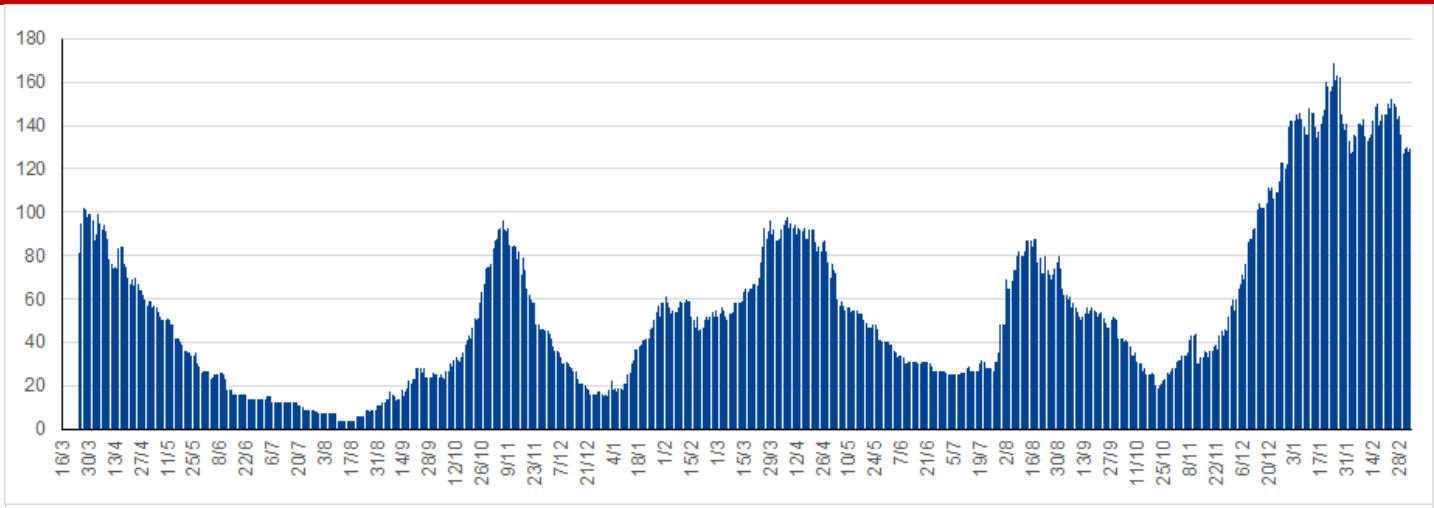
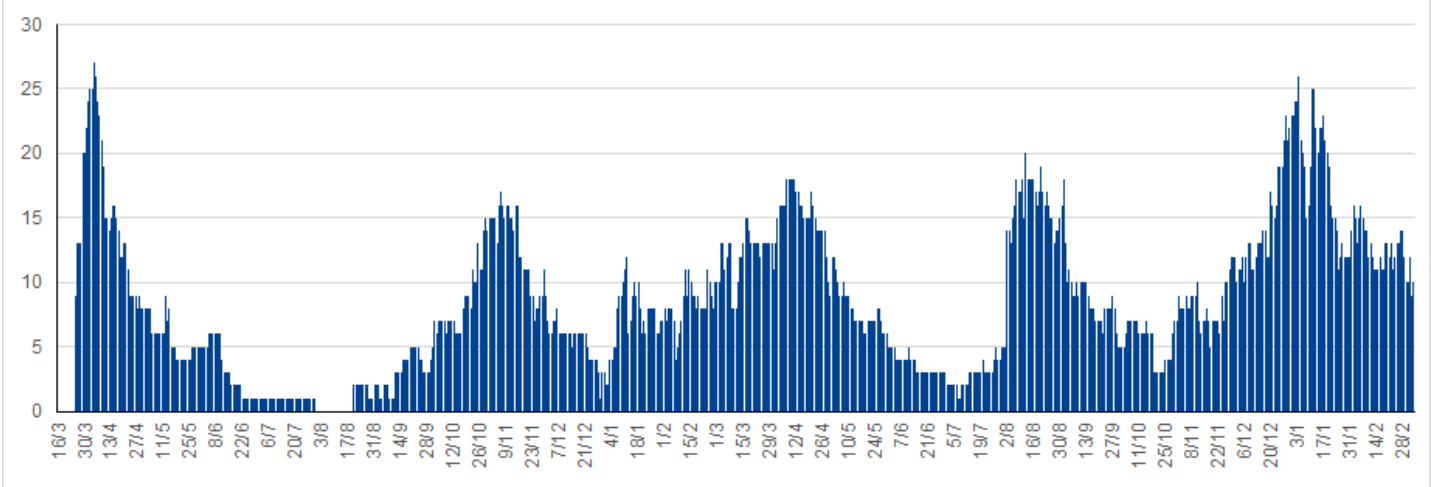


Figure 6 - Files actives des hospitalisations pour Covid-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins intensifs/continus (B), semaines 2020-S09 à 2022-S09, Corse (source : SI-VIC®)

(A)

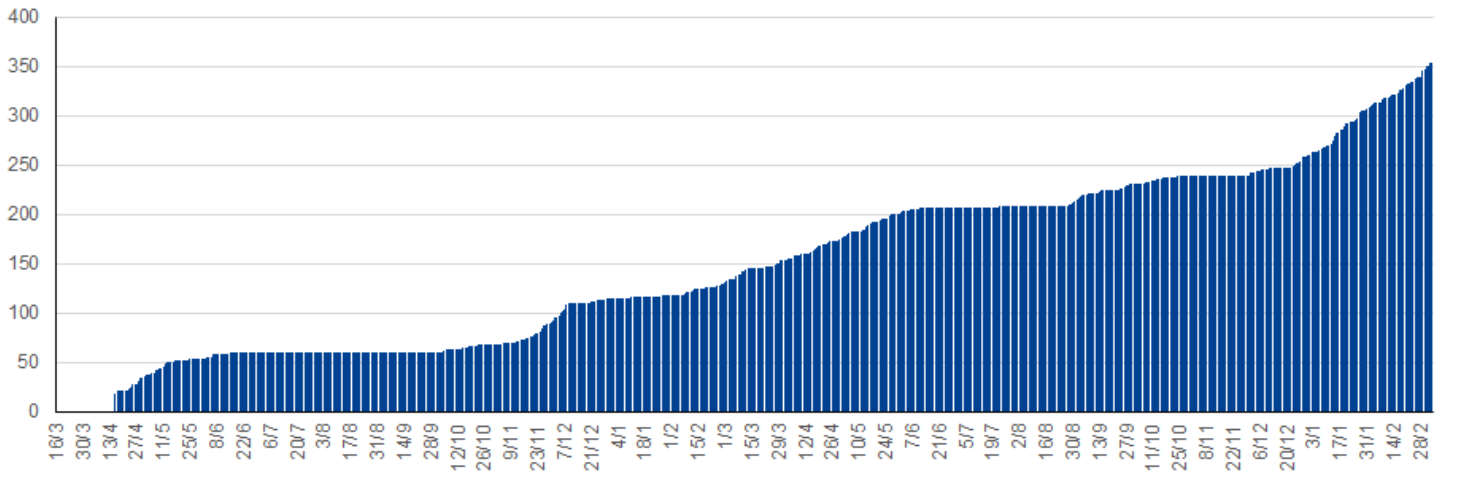


(B)



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 6 mars, 371 personnes sont décédées à l'hôpital (6 nouveaux décès à déplorer par rapport au point du 27 février) : 192 en Corse-du-Sud et 179 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-S09, Corse (source : SIVIC®)



Conclusion

En S09, les données montrent un ralentissement de la diminution de la circulation virale observée depuis plusieurs semaines. La circulation virale reste toujours élevée.

Les taux d'incidence et de dépistage régionaux continuent de diminuer (respectivement 480 cas pour 100 000 habitants en S09 *vs* 606 la semaine précédente, soit - 21 %, et 3 156 personnes testées pour 100 000 habitants, soit - 17 %). La diminution du taux de positivité ralentit encore par rapport à celle observée la semaine dernière (15,2 %, soit - 0,7 point de pourcentage).

Sur la région, la file active des hospitalisations conventionnelles diminue (72 hospitalisations au 6 mars *vs* 85 au 27 février), comme celle observée en réanimation (10 hospitalisations le 6 mars *vs* 14 le 27 février).

| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 28 février au dimanche 6 mars 2022

Fin de l'épidémie.
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 S09, soit 1,4 % du total des passages aux urgences des enfants de moins 2 ans, en diminution par rapport à la semaine précédente (5,4 %). Aucune hospitalisation n'a été recensée en S09 (*vs* 3 la semaine précédente).

SOS Médecins - Trois consultations pour bronchiolite ont été effectuées par SOS Médecins en S09, soit 3,1 % du total des consultations des enfants de moins 2 ans. L'activité est faible et en légère diminution par rapport à la semaine précédente (3,8 %).

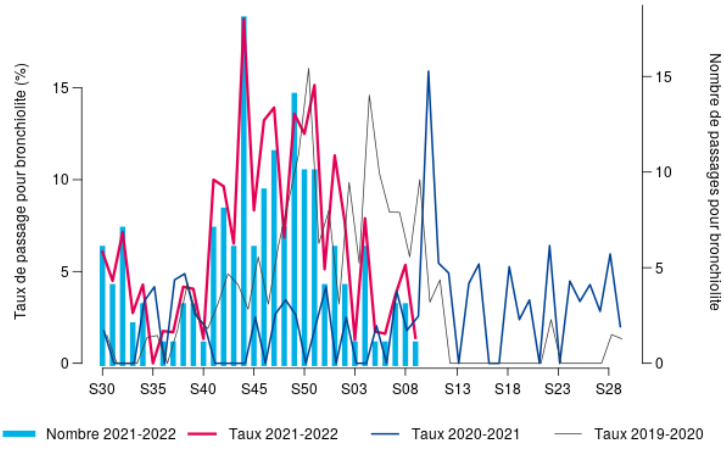
Situation au niveau national : site Internet Santé publique France

SERVICES DES URGENCES	2022-05	2022-06	2022-07	2022-08	2022-09
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	72	70	97	73	**82**
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	1	1	3	3	**1**
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	1,7%	1,7%	3,8%	5,4%	**1,4%**
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	1	1	2	3	**0**
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	100%	100%	67%	100%	**/**

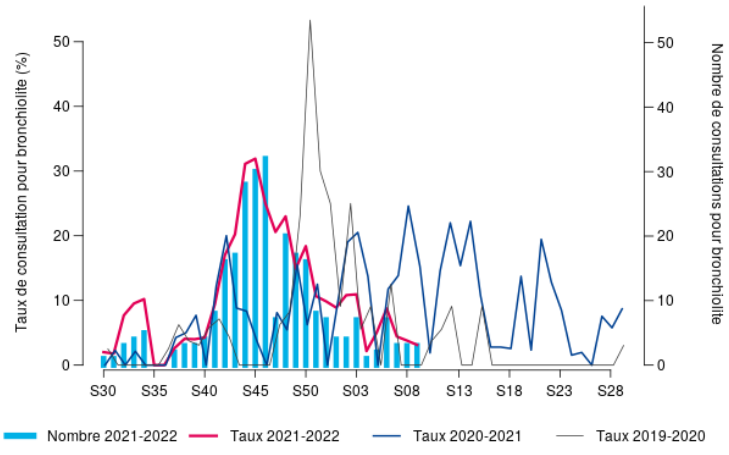
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-05	2022-06	2022-07	2022-08	2022-09
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	40	80	68	79	**96**
consultations pour diagnostic bronchiolite	2	7	3	3	**3**
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	5,0%	8,8%	4,4%	3,8%	**3,1%**

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2022-S09 (du 28-02-2022 au 06-03-2022)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



Synthèse des données disponibles

Période du lundi 28 février au dimanche 6 mars 2022

Phase pré-épidémique depuis la semaine 2022-S04.

Services des urgences - Dix passages liés à un syndrome grippal ont été recensés aux urgences en S09, soit 0,7 % du total des passages aux urgences, comme la semaine précédente. Deux hospitalisations ont été recensées en S09, comme la semaine précédente.

SOS Médecins - Soixante-seize consultations pour syndrome grippal ont été effectuées par SOS Médecins en S09, soit 6,1 % de la part d'activité, en diminution par rapport à la semaine précédente (14,8 %).

Réseau Sentinelles - En S09, le taux d'incidence pour syndromes grippaux, non encore consolidé, est de 80 pour 100 000 habitants ($IC_{95\,\%}$ [19 ; 141]). En S08, ce taux était de 27 pour 100 000 habitants ($IC_{95\,\%}$ [0 ; 58]).

Surveillance des cas de grippe/COVID-19 admis en réanimation - Depuis janvier 2020, 152 cas graves de grippe/COVID-19 en réanimation ont été signalés, dont 1 de grippe, hospitalisé au CH de Bastia en S02. Aucun nouveau cas n'a été rapporté depuis le point de la semaine dernière.

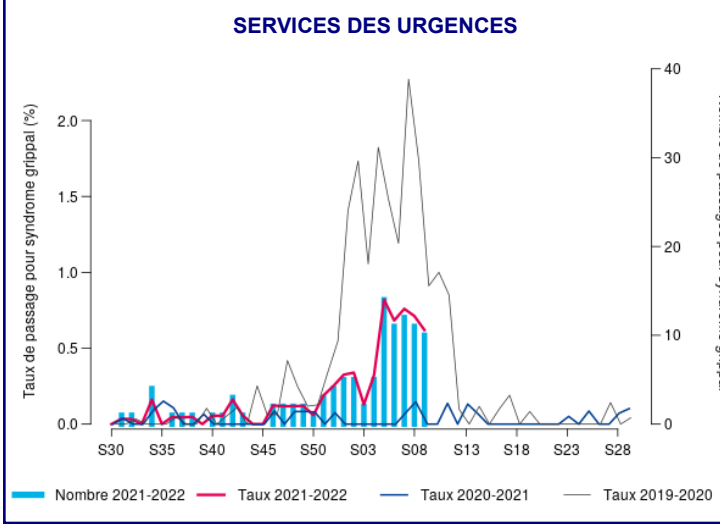
Surveillance virologique - Résultats page suivante.

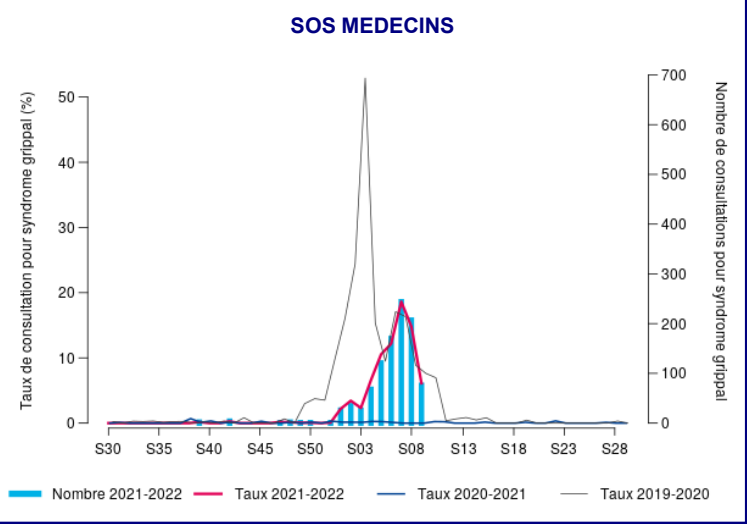
Situation au niveau national : site Internet Santé publique France

SERVICES DES URGENCES	2022-05	2022-06	2022-07	2022-08	2022-09
nombre total de passages	1 923	1 821	1 824	1 790	**1 794**
passages pour syndrome grippal	14	11	12	11	**10**
% par rapport au nombre total de passages codés	0,9%	0,7%	0,8%	0,7%	**0,7%**
hospitalisations pour syndrome grippal	4	4	0	2	**2**
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	28,6%	36,4%	/	18,2%	**20,0%**
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	1	1	0	0	**2**
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	7,1%	9,1%	0,0%	0,0%	**20,0%**
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	1	1	0	0	**1**
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	25,0%	25,0%	/	0,0%	**50,0%**

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-05	2022-06	2022-07	2022-08	2022-09
nombre total de consultations	1 155	1 410	1 321	1 407	**1 258**
consultations pour diagnostic syndrome grippal	121	170	244	207	**76**
% par rapport au nombre total de consultations codées	10,5%	12,2%	18,6%	14,8%	**6,1%**

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2022-S09 (du 28-02-2022 au 06-03-2022)





Surveillance virologique

Réseau Sentinelles

Les derniers prélèvements analysés ont été réalisés en S08 : sur 4 prélèvements, 1 grippe H_3N_2 et 1 rhinovirus ont été isolés.

Au total, depuis le début de la surveillance (semaine 2021-S40), 3 rhinovirus, 1 entérovirus, 4 métapneumovirus, 1 virus parainfluenzae, 2 SARS-CoV-2, 3 VRS, 4 grippe A H_3N_2 et 1 adénovirus ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles sur un total de 26 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, des VRS et le coronavirus saisonnier 229E.

En **janvier 2022**, 18,1 % des 711 prélèvements analysés étaient positifs à au moins 1 virus. Les principaux virus identifiés étaient des rhinovirus, le coronavirus saisonnier 229E et des métapneumovirus.

En février 2022, 9,2 % des 273 prélèvements analysés étaient revenus positif à au moins 1 virus recherché (hors HRV, coronavirus 229E, et bocavirus, non recherchés lors de la dernière analyse par manque de disponibilité des réactifs nécessaires). Les principaux virus identifiés étaient la grippe A, des métapneumovirus et le coronavirus saisonnier HKU1.

SURVEILLANCE VIROLOGIQUE RESPIRATOIRE	décembre 2021	janvier 2022	février 2022*
nombre total d'échantillons analysés	358	711	273
nombre de positifs à au moins 1 virus	141 (39,4 %)	129 (18,1 %)	25 (9,2 %)
virus détectés parmi les positifs			
FluA	3 (2,1 %)	10 (7,8 %)	11 (44,0 %)
VRS	33 (23,4 %)	18 (14,0 %)	0 (0,0 %)
HRV	69 (48,9 %)	41 (31,8 %)	Non testé
coronavirus 229E°	28 (19,8 %)	32 (24,8 %)	Non testé
bocavirus	2 (1,4 %)	3 (2,3 %)	Non testé
parainfluenza 3	14 (9,9 %)	4 (3,1 %)	1 (0,4 %)
coronavirus OC43°	5 (3,5 %)	6 (4,7 %)	0 (0,0 %)
parainfluenza 4	1 (0,7 %)	1 (0,8 %)	0 (0,0 %)
métapneumovirus	3 (2,1 %)	21 (16,3 %)	6 (24,0 %)
coronavirus NL63°	0 (0,0 %)	2 (1,6 %)	0 (0,0 %)
coronavirus HKU1°	0 (0,0 %)	1 (0,8 %)	6 (24,0 %)
adénovirus	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	1 (4,0 %)

Source : prélèvements transmis par le laboratoire d'analyse médicale CCF.
** Données arrêtées au 08-02-2022.*
Analyse : laboratoire de virologie de l'UR7310 de l'Université de Corse.
À 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, 10 en janvier 2022, aucune en février 2022).*
° coronavirus saisonniers, différents de celui provoquant la pandémie actuelle (SARS-CoV-2).

| GASTROENTÉRITES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 28 février au dimanche 6 mars 2022

Activité faible.

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites en S09 est en augmentation par rapport à la semaine précédente. Elle correspond à 2,8 % de l'activité des urgences (1,8 % la semaine précédente).

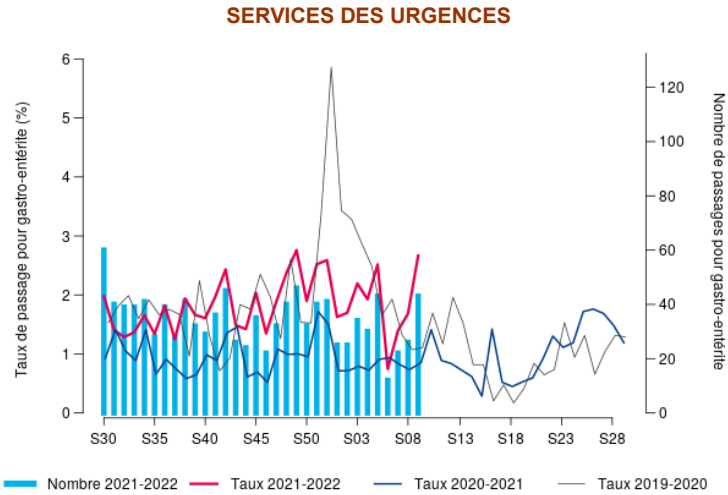
SOS Médecins - L'activité de l'association SOS Médecins liée aux gastroentérites en S09 est en légère diminution par rapport à la semaine précédente. Elle correspond à 2,2 % de l'activité totale de l'association (2,5 % la semaine précédente).

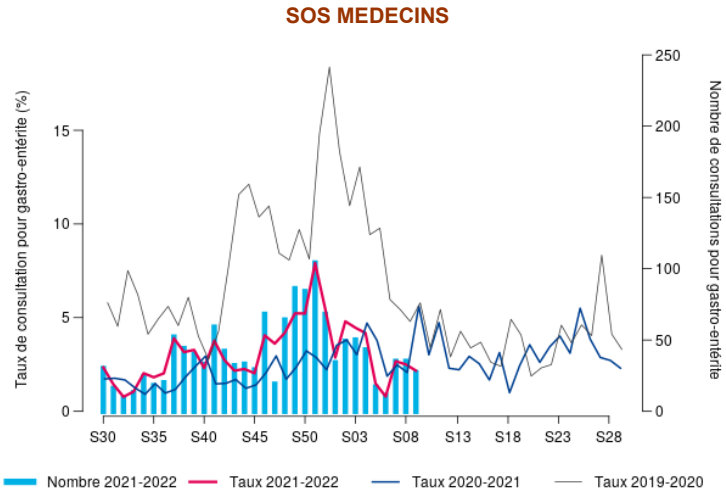
Réseau Sentinelles - En S09, le taux d'incidence était de 44 pour 100 000 habitants $IC_{95\,\%}$ [0 ; 89]). En S09, le taux d'incidence était de 38 pour 100 000 habitants ($IC_{95\,\%}$ [1 ; 75]).

SERVICES DES URGENCES	2022-05	2022-06	2022-07	2022-08	2022-09
nombre total de passages	1 923	1 821	1 824	1 790	**1 794**
passages pour GEA	43	12	21	26	**43**
% par rapport au nombre total de passages codés	2,7%	0,8%	1,4%	1,8%	**2,8%**
hospitalisations pour GEA	10	5	4	6	**7**
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	23,3%	41,7%	19,0%	23,1%	**16,3%**

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-05	2022-06	2022-07	2022-08	2022-09
nombre total de consultations	1 155	1 410	1 321	1 407	**1 258**
consultations pour diagnostic gastroentérites	17	11	35	35	**27**
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	1,5%	0,8%	2,7%	2,5%	**2,2%**

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2022-S09 (du 28-02-2022 au 06-03-2022)





| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITÉ SUIVIS |

Période analysée : du lundi 28 février au dimanche 6 mars 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*

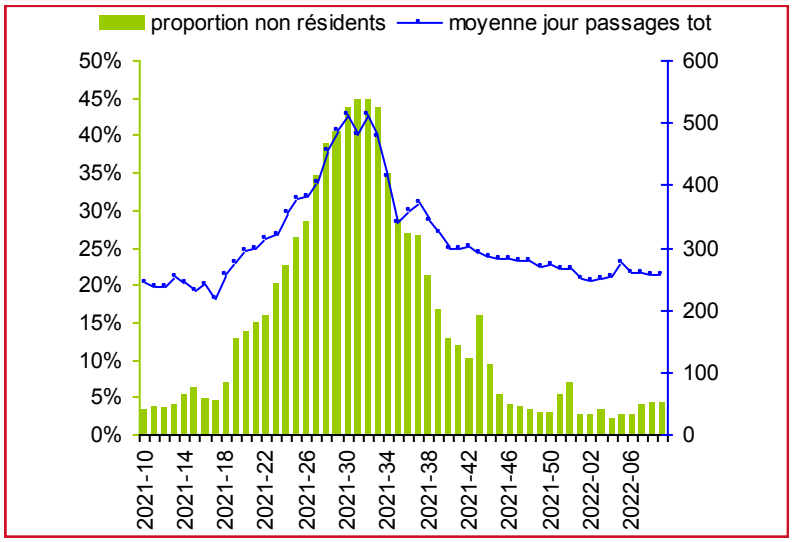
** établissements sentinelles (6 établissements sur la région)*

| 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 4,4 % en S09 (*vs* 4,3 % en S08).

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 S09		
		% moyen	min	max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	70 %	73 %	64 %	85 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	91 %	92 %	87 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Bonifacio	96 %	99 %	95 %	100 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi	98 %	99 %	96 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	98 %	85 %	43 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	91 %	89 %	80 %	96 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	99 %	99 %	98 %	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.

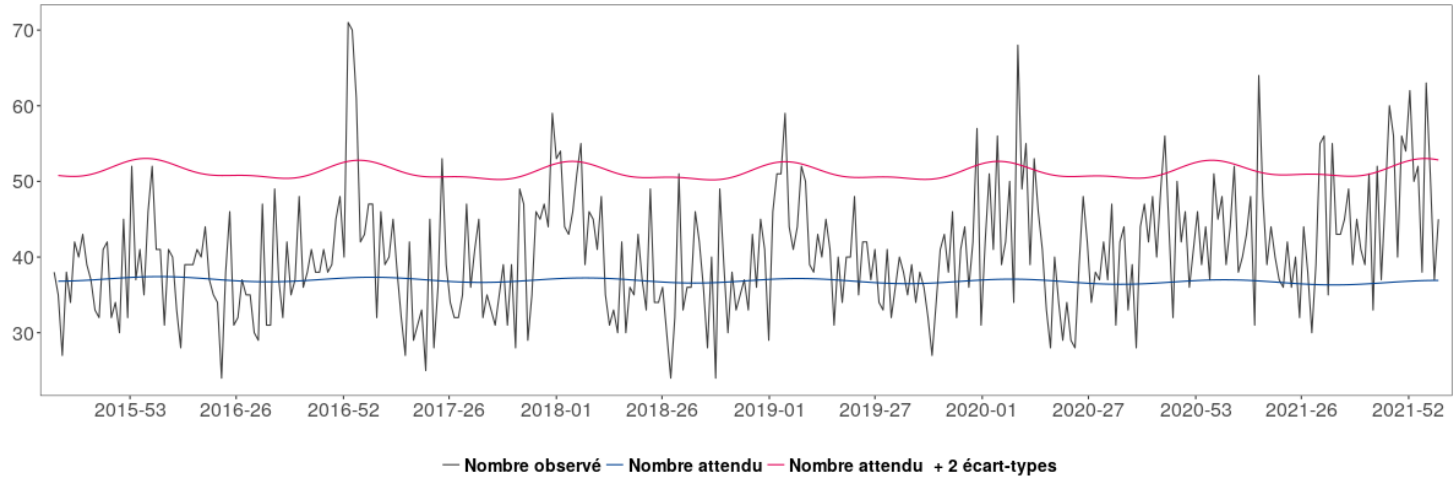
euroMOMO
European monitoring of excess mortality for public health action

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.

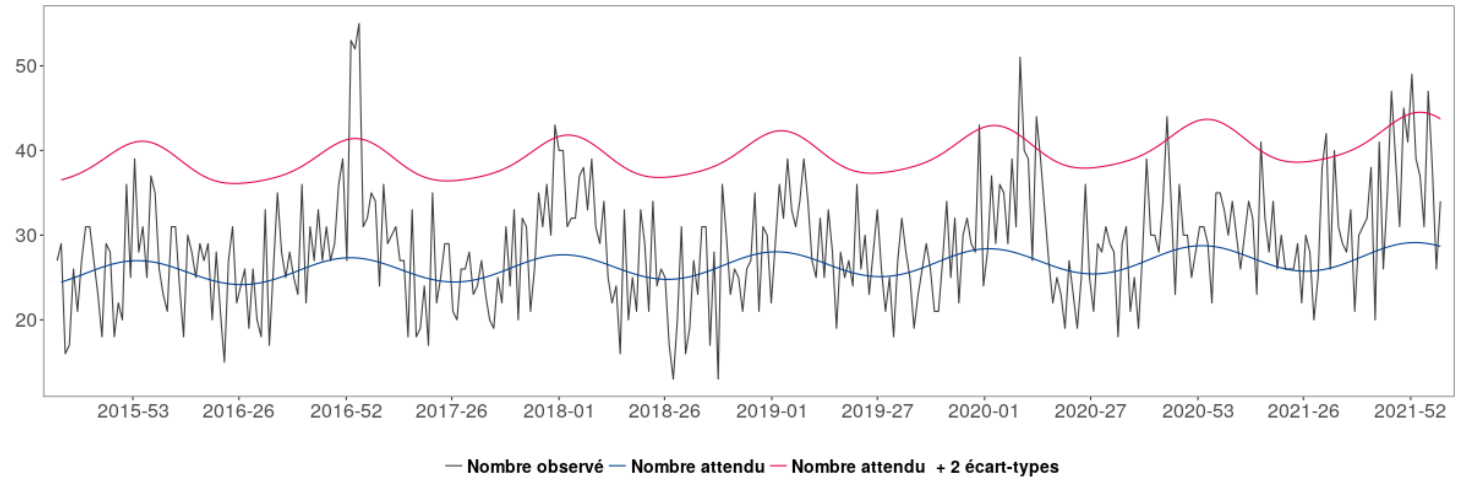
Le modèle permet ainsi de fournir une prévision du nombre attendu de décès en l'absence de tout évènement (épidémies, phénomènes climatiques …).

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. **Entre la S02 et la S04**, la mortalité observée au niveau régional est repassée sous le seuil d'alerte avant, à nouveau, de repasser au-dessus en **S05**. Cette surmortalité peut aussi être en partie expliquée par le Covid-19 étant donné les nombres de décès recensés à l'hôpital au cours de cette période. Néanmoins, **depuis la S06**, cet épisode ne semble pas se poursuivre.

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.

Troubles musculo-squelettiques dans le secteur de la santé humaine et de l'action sociale : mieux connaître les facteurs de risque pour mieux les prévenir
Santé publique France publie les résultats d'une étude sur l'exposition des salariés du secteur de la santé humaine et de l'action sociale à certains facteurs de risque de troubles musculo-squelettiques, et encourage les préventeurs en milieu professionnel à orienter les actions de prévention auprès de ces populations particulièrement touchés par cette problématique.

Pour en savoir plus, cliquez ici

Investigations en cours de cas de syndrome hémolytique et urémique (SHU) pédiatriques et recommandations sanitaires
Santé publique France et le centre national de référence (CNR) *Escherichia coli* (Institut Pasteur - Paris), avec son laboratoire associé (Laboratoire de microbiologie de l'hôpital Robert Debré - Paris), investiguent une augmentation du nombre de cas de syndrome hémolytique et urémique (SHU) et d'infection grave à *Escherichia coli*, signalés depuis début février 2022.

Pour en savoir plus, cliquez ici

COVID-19 : fort impact du variant Omicron sur les réinfections par le SARS-CoV-2 en France
Santé publique France publie des premières données sur les cas possibles de réinfection par le SARS-CoV-2, identifiés au cours de la période d'étude du 1er janvier 2021 au 27 janvier 2022.

Pour en savoir plus, cliquez ici

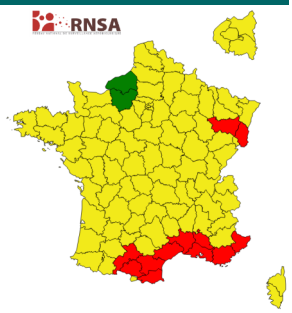
BEH 2022 n° 5

- connaissances et pratiques de prévention contre la borréliose de Lyme et les piqûres de tiques en France métropolitaine : Baromètre santé 2019 et 2016 ;
- épidémiologie de l'accident vasculaire cérébral à Mayotte de 2013 à 2017 : incidence, mortalité, caractéristiques et étiologie.

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 pollens de cupressacées et d'aulne (2/3).



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