

VEILLE HEBDO

CORSE

N°2022 - 11 publié le jeudi 24 mars 2022

Période analyse : du lundi 14 au dimanche 20 mars 2022

| POINTS CLEFS |

| COVID-19 |

Les données montrent une nette augmentation des indicateurs de la circulation virale (fortes augmentations des taux d'incidence et de positivité), mais sans retentissement sur l'activité hospitalière en S11.

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

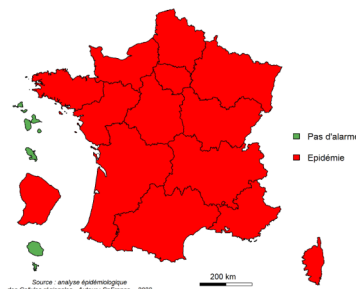
Plus d'infos en [page 2](#) et sur le site de [Santé publique France](#).

| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

GASTROENTERITE : [page 8](#)

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

GRIPPE : [page 6](#)



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

| 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	S11
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-S10 et 2022-S11, Corse (source : SI-DEP)

tous âges	Corse			Corse-du-Sud			Haute-Corse		
	S10	S11	évolution S10 vs S11	S10	S11	évolution S10 vs S11	S10	S11	évolution S10 vs S11
taux d'incidence (pour 100 000 hab.)	648	1 234	+ 90 %	590	1 235	+ 109 %	701	1 233	+ 76 %
taux de dépistage (pour 100 000 hab.)	3 329	4 372	+ 31 %	3 467	4 424	+ 28 %	3 206	4 326	+ 35 %
taux de positivité (%)	19,5 %	28,2 %	+ 8,7 points de pourcentage	17,0 %	27,9 %	+ 10,9 points de pourcentage	21,9 %	28,5 %	+ 6,6 points de pourcentage

Situation épidémiologique en Corse

Surveillance virologique

Les données chiffrées sont présentées dans le tableau 1. En S11, 15 070 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (vs 11 475 en S10) et, parmi ceux-ci, 4 253 étaient positifs (vs 2 235 en S10 — tableau 1).

Tous âges

Au **niveau régional**, le taux d'incidence augmente fortement par rapport à la semaine précédente tandis que le taux de dépistage n'augmente que plus faiblement. Le taux de positivité augmente lui aussi fortement par rapport à celui observé la semaine dernière (figure 1).

Au **niveau départemental**, les taux d'incidence et de positivité augmentent fortement dans les deux départements. Le taux de dépistage augmente dans les deux départements, mais plus faiblement. Les taux d'incidence et de positivité sont équivalents dans les deux départements.

Par classe d'âge

En **Corse**, les taux d'incidence augmentent dans toutes les classes d'âge (figure 2). De même, les taux de positivité augmentent dans toutes les classes d'âge. Les augmentations des taux de positivité vont de + 6,0 points (chez les 65 ans et plus) à + 9,6 points de pourcentage (chez les 40-64 ans). Le taux de positivité le plus élevé est toujours retrouvé chez les moins de 15 ans (34,1 %) et le plus faible toujours chez les 65 ans et plus (22,3 %).

Dans **les deux départements**, les taux d'incidence et de positivité augmentent dans toutes les classes d'âges. En Corse-du-Sud, les augmentations des taux de positivité vont de + 6,2 points (chez les 15-19 ans) à + 14,4 points de pourcentage (chez les moins de 15 ans). En Haute-Corse, elles vont de + 2,6 points de pourcentage (chez les plus de 65 ans) à + 8,8 points de pourcentage (chez les moins de 20-39 ans).

Les taux de positivité les plus élevés sont observés chez les moins de 15 ans dans les deux départements (Corse-du-Sud : 36,0 % ; Haute-Corse : 32,6 %). Les taux de positivité les plus faibles sont observés chez les 65 ans et plus en Corse-du-Sud (20,9 %) et en Haute-Corse (23,6 %).

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-S09 à 2022-S11, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai, SI-DEP à partir du 13 mai)

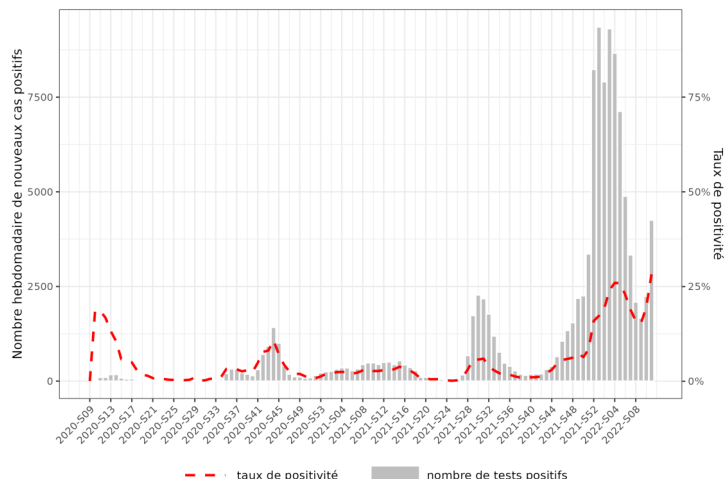
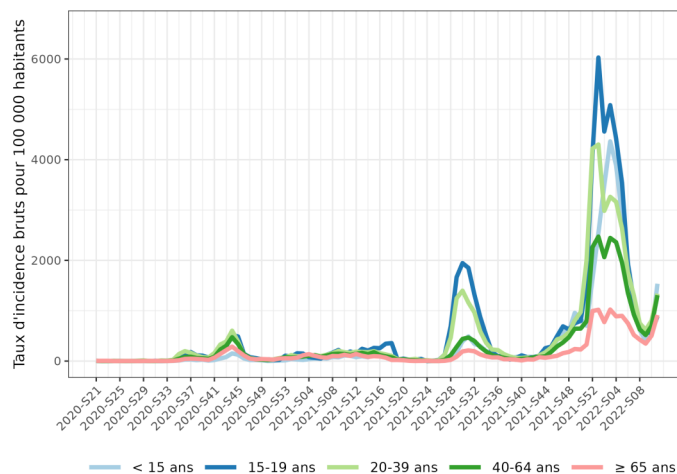


Figure 2 - Taux d'incidence bruts du COVID-19 par classe d'âge, semaines 2020-S21 à 2022-S11, Corse (source : SI-DEP)



Territoires de projets

En S11, la situation se dégrade dans tous les territoires de projet (dans une moindre mesure dans l'ouest Corse).

Trois territoires de projets ont de nouveau des taux d'incidence supérieurs à 1 400 cas pour 100 000 habitants (figure 3). Tous les territoires ont des taux de positivité supérieurs à 20 %, sauf l'Extrême-Sud (19,4 %).

Criblage et séquençage

En S11, les données de criblage montraient une présence du variant Omicron dans 100 % des prélèvements criblés. Les données de séquençage montraient une augmentation de la circulation du sous-lignage BA.2 en Corse au cours des dernières semaines (25 % des 57 séquences interprétables en S08 vs 8 % des 93 séquences interprétables en S06). Aucune nouvelle donnée n'est disponible pour les S09 et S10.

Surveillance en établissements médico-sociaux (EMS)

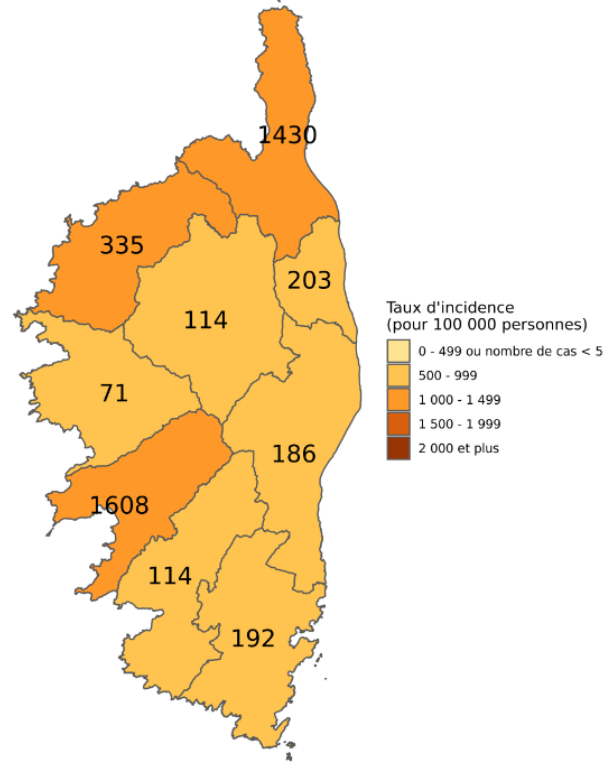
Au 20 mars, 6 EMS avec hébergement avaient un épisode de Covid-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif), contre 5 le 13 mars. Parmi ces 6 épisodes en cours, 4 concernaient des Ehpad (dont 4 clusters) et 2 des établissements pour personnes handicapées (dont 2 clusters). Aucun décès dans un Ehpad n'a été recensé en S11, comme la semaine précédente.

Surveillance en ville

En S11, SOS Médecins a effectué 121 consultations pour suspicion de Covid-19, représentant 7,4 % de l'activité, en forte augmentation par rapport à la semaine précédente (2,8 % en S10 - figure 4).

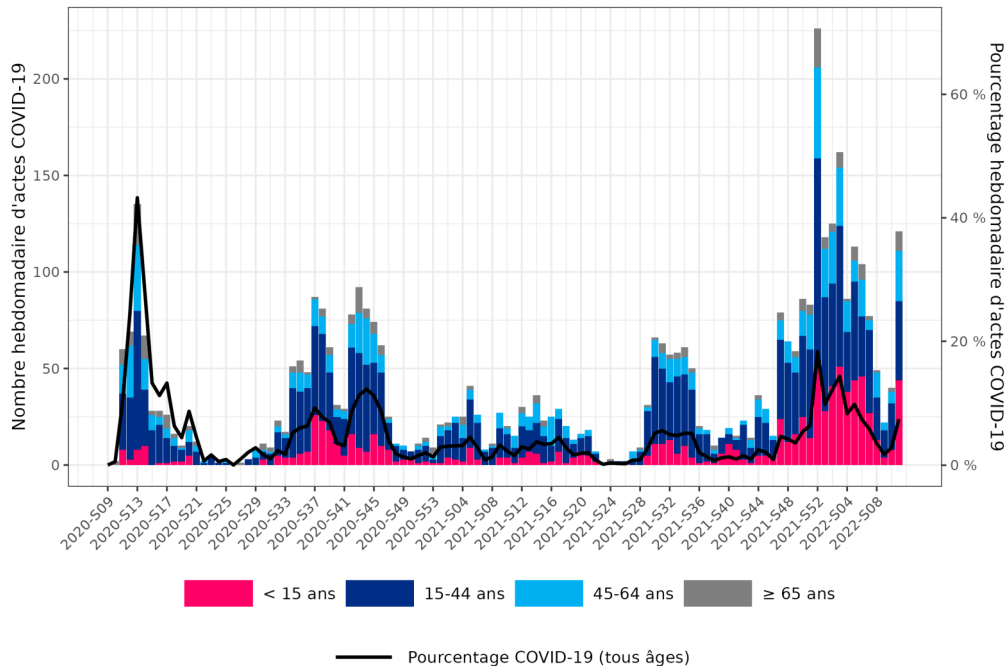
Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de Covid-19 par territoire de projets, semaine 2022-S11, Corse (source : SI-DEP)

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-S11, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)



Surveillance en milieu hospitalier

Quarante-cinq passages aux **urgences** pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés en S11 (37 passages en S10 - figure 5). L'activité est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (2,5 % vs 2,2 % en S10). Au niveau départemental, la part d'activité liée au Covid-19 aux urgences est stable en Corse-du-Sud (1,1 % comme en S10) et en légère augmentation en Haute-Corse (3,6 % vs 3,1 % en S10).

Au 20 mars, en Corse, d'après **SI-VIC** :

- 2 672 personnes ont été prises en charge pour Covid-19 depuis le début de l'épidémie (+ 36 par rapport au 13 mars) ;
- 2 174 personnes sont retournées à domicile après avoir été hospitalisées (1 109 en Corse-du-Sud et 1 065 en Haute-Corse) ;
- 115 personnes étaient hospitalisées (- 13 par rapport au 13 mars - figure 6A) : 56 en Corse-du-Sud (vs 58 au 13 mars) et 59 en Haute-Corse (vs 70 au 13 mars).

La file active des **hospitalisations conventionnelles** pour Covid-19 augmente en Corse-du-Sud (32 hospitalisations le 20 mars vs 27 le 13 mars) et diminue en Haute-Corse (38 hospitalisations le 20 mars vs 44 le 13 mars). Au 20 mars, 6 personnes étaient hospitalisées en **réanimation ou soins intensifs/continus** (vs 8 le 13 mars - figure 6B) : 1 en Corse-du-Sud (vs 2 le 13 mars) et 5 en Haute-Corse (vs 6 le 13 mars).

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-S11, Corse (source : Oscore®)

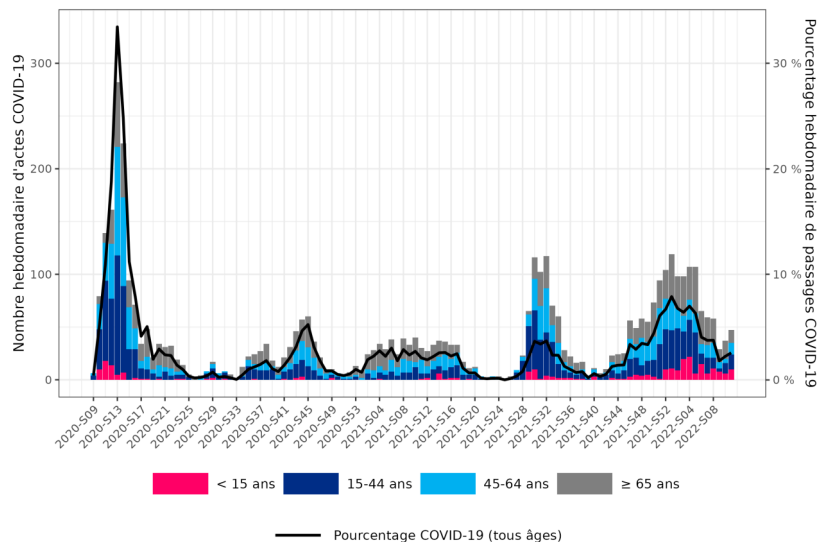
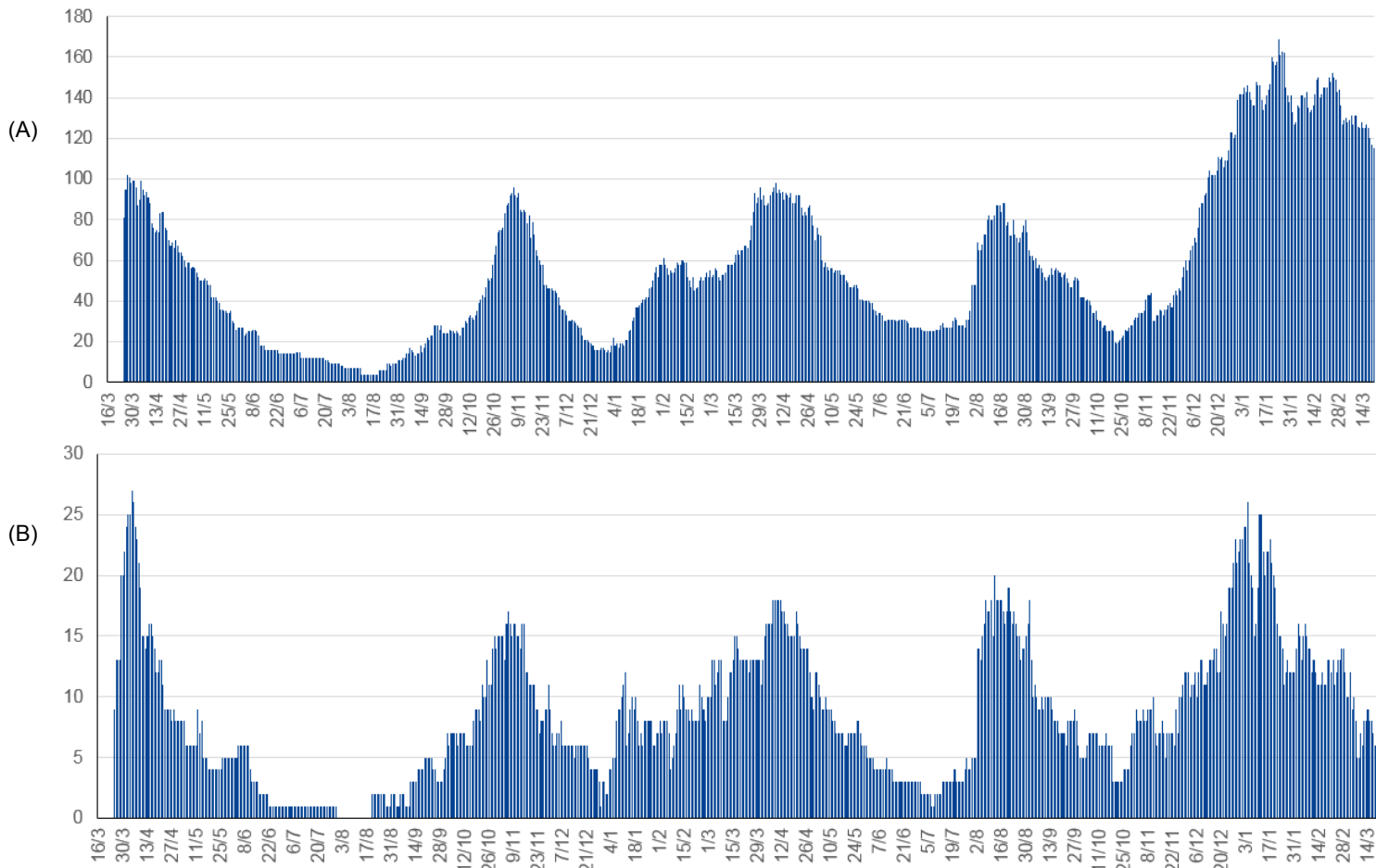
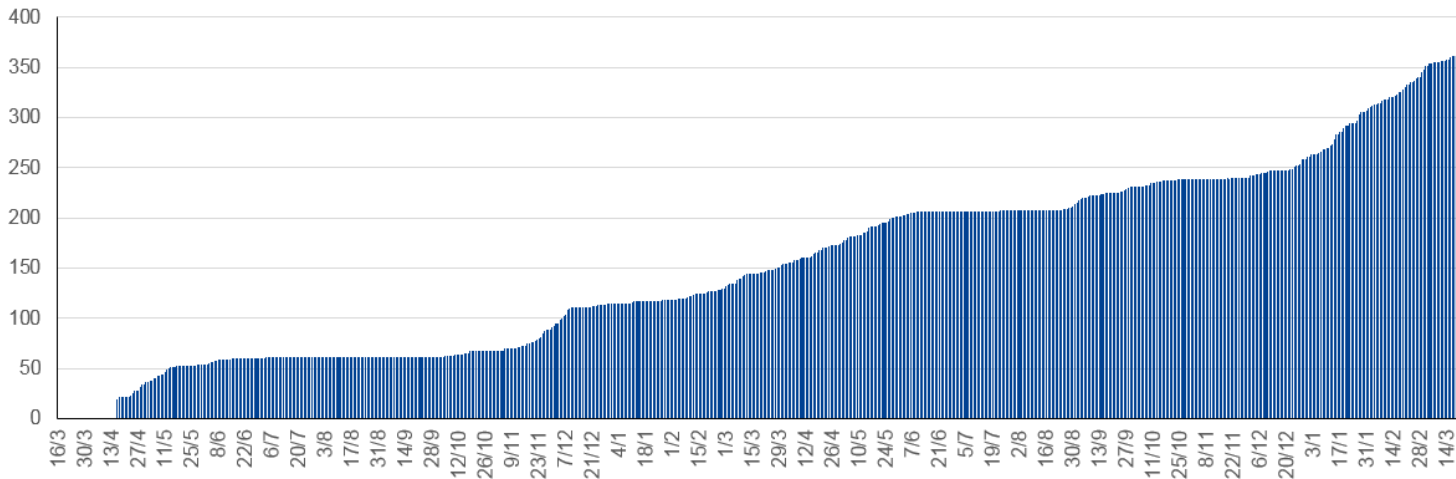


Figure 6 - Files actives des hospitalisations pour Covid-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins intensifs/continus (B), semaines 2020-S09 à 2022-S11, Corse (source : SI-VIC®)



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 20 mars, 383 personnes sont décédées à l'hôpital (5 nouveaux décès à déplorer par rapport au point du 13 mars) : 196 en Corse-du-Sud et 187 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-S11, Corse (source : SIVIC®)



Conclusion

En S11, les données montrent une nette augmentation des indicateurs de la circulation virale (fortes augmentations des taux d'incidence et de positivité), mais sans retentissement sur l'activité hospitalière en S11.

Les taux d'incidence et de positivité régionaux augmentent fortement (respectivement 1 234 cas pour 100 000 habitants en S11 vs 648 la semaine précédente, soit une évolution de + 90 %, et 28,2 %, soit une évolution de + 8,7 points de pourcentage). Le taux de dépistage augmente dans une moindre mesure (4 372 pour 100 000 habitants, soit + 31 %).

Sur la région, la file active des hospitalisations conventionnelles est stable (70 hospitalisations au 20 mars vs 71 au 13 mars). Celle observée en réanimation est stable voire en légère diminution (6 hospitalisations le 20 mars vs 8 le 13 mars).

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 14 au dimanche 20 mars 2022

Première semaine épidémique.

Services des urgences - Trente-neuf passages liés à un syndrome grippal ont été recensés aux urgences en S11, soit 2,2 % du total des passages aux urgences, en forte augmentation par rapport à la semaine précédente (0,9 %). Quatre hospitalisations ont été recensées en S11, contre 2 la semaine précédente.

SOS Médecins - Deux cent vingt-neuf consultations pour syndrome grippal ont été effectuées par SOS Médecins en S11, soit 14,1 % de la part d'activité, en augmentation par rapport à la semaine précédente (11,8 %).

Réseau Sentinelles - En S11, le taux d'incidence pour syndromes grippaux, non encore consolidé, est de 456 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [216 ; 696]). En S10, ce taux était de 74 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [14 ; 134]).

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.

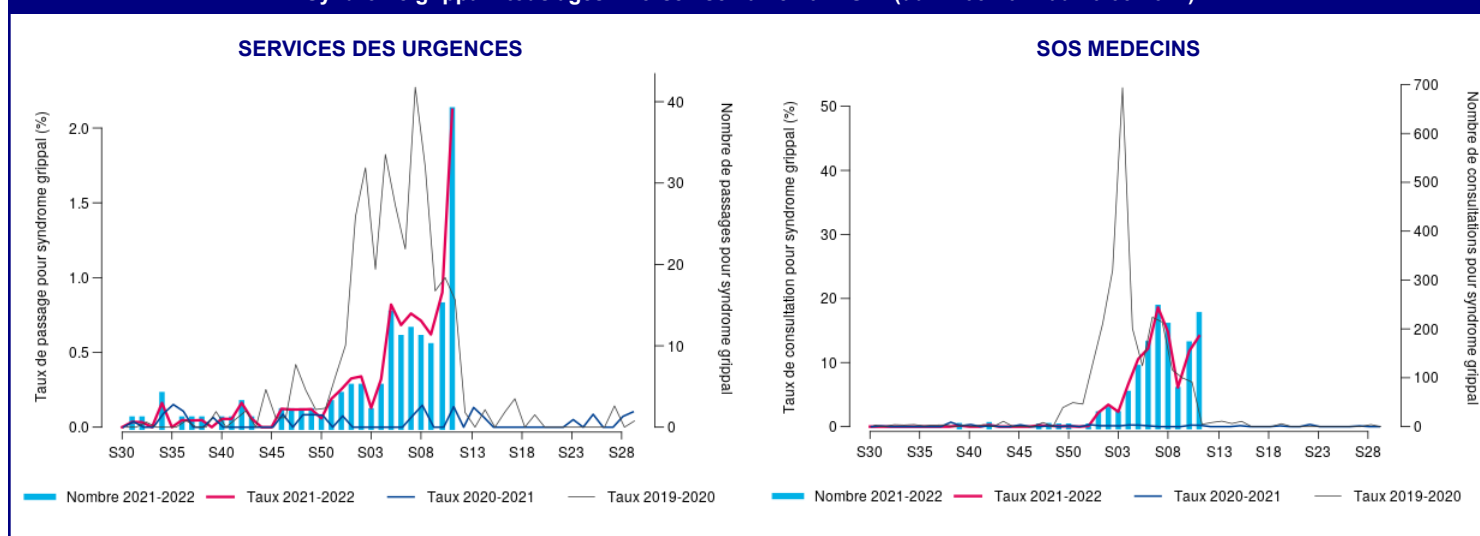
Surveillance virologique - Résultats [page suivante](#).

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

SERVICES DES URGENCES	2022-07	2022-08	2022-09	2022-10	2022-11
nombre total de passages	1 824	1 790	1 793	1 956	2 104
passages pour syndrome grippal	12	11	10	15	39
% par rapport au nombre total de passages codés	0,8 %	0,7 %	0,6 %	0,9 %	2,2 %
hospitalisations pour syndrome grippal	0	2	2	2	4
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	/	18,2 %	20,0 %	13,3 %	10,3 %
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	2	0	3
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	0,0 %	0,0 %	20,0 %	0,0 %	7,7 %
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	1	0	2
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	/	0,0 %	50,0 %	0,0 %	50,0 %

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-07	2022-08	2022-09	2022-10	2022-11
nombre total de consultations	1 321	1 407	1 258	1 449	1 628
consultations pour diagnostic syndrome grippal	244	207	76	169	229
% par rapport au nombre total de consultations codées	18,6 %	14,8 %	6,1 %	11,8 %	14,1 %

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2022-S11 (du 14-03-2022 au 20-03-2022)



Surveillance virologique

Réseau Sentinelles

Au total, depuis le début de la surveillance (semaine 2021-S40), 3 rhinovirus, 1 entérovirus, 1 virus parainfluenzae, 4 métapneumovirus, 2 SARS-CoV-2, 3 VRS, 5 grippe A H₃N₂, 2 coronavirus saisonniers et 1 adénovirus ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles sur un total de 30 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 positifs 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 14 au dimanche 20 mars 2022

Activité faible.

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites en S11 est en légère baisse par rapport à la semaine précédente. Elle correspond à 2,3 % de l'activité des urgences (vs 2,7 % la semaine précédente).

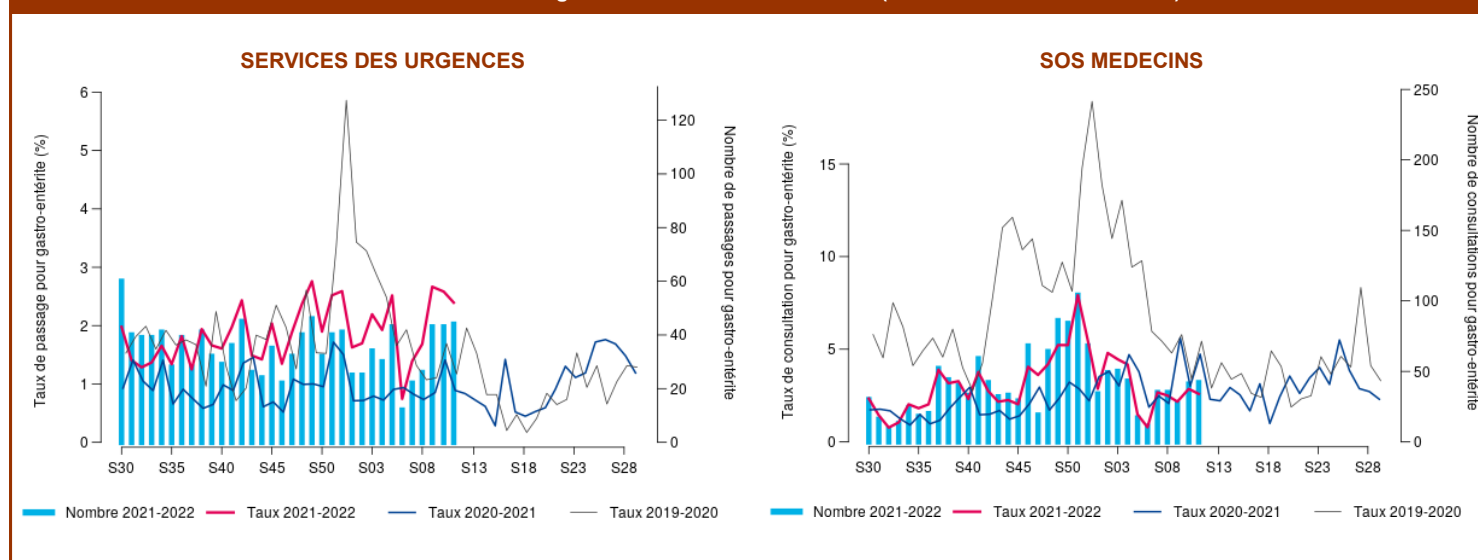
SOS Médecins - L'activité de l'association SOS Médecins liée aux gastroentérites en S11 est en légère baisse par rapport à la semaine précédente. Elle correspond à 2,6 % de l'activité totale de l'association (vs 2,9 % la semaine précédente).

Réseau Sentinelles - En S11, le taux d'incidence était de 36 pour 100 000 habitants (IC₉₅% [0 ; 76]). En S10, le taux d'incidence était de 69 pour 100 000 habitants (IC₉₅% [23 ; 115]).

SERVICES DES URGENCES	2022-07	2022-08	2022-09	2022-10	2022-11
nombre total de passages	1 824	1 790	1 793	1 956	2 104
passages pour GEA	21	26	43	43	40
% par rapport au nombre total de passages codés	1,4 %	1,8 %	2,8 %	2,7 %	2,3 %
hospitalisations pour GEA	4	6	7	9	5
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	19,0 %	23,1 %	16,3 %	20,9 %	12,5 %

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-07	2022-08	2022-09	2022-10	2022-11
nombre total de consultations	1 321	1 407	1 258	1 449	1 628
consultations pour diagnostic gastroentérites	35	35	27	41	42
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	2,7 %	2,5 %	2,2 %	2,9 %	2,6 %

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2022-S11 (du 14-03-2022 au 20-03-2022)



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITÉ SUIVIS |

Période analysée : du lundi 14 au dimanche 20 mars 2022

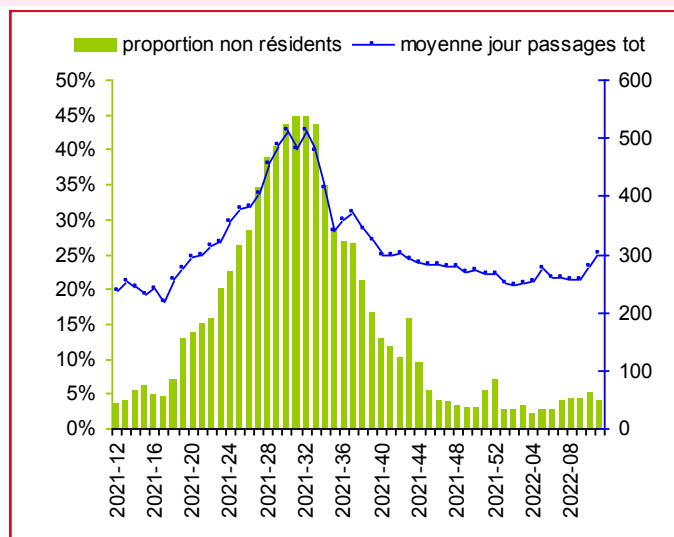
Source des données / Indicateur	2A	2B	Légende
SAMU / Total d'affaires	→	→	→ Pas de tendance particulière
SAMU / Transports médicalisés	↗	→	↗ Tendance à la hausse (+2σ)
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	↗ Forte hausse (+3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	↗	↗	↘ Tendance à la baisse (-2σ)
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	→	→	* établissements sentinelles (6 établissements sur la région)
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	↗		

| 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 4,1 % en S11 (versus 5,0 % en S10).

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 S11		
		% moyen	min	max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	69 %	62 %	51 %	72 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	91 %	93 %	85 %	98 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Bonifacio	96 %	99 %	90 %	100 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi	98 %	98 %	94 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	98 %	99 %	93 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	90 %	90 %	80 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	99 %	100 %	99 %	100 %

| SURSAUD[®] - MORTALITE TOUTES CAUSES (ÉTATS-CIVILS - INSEE) |

Suivi de la mortalité toutes causes

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

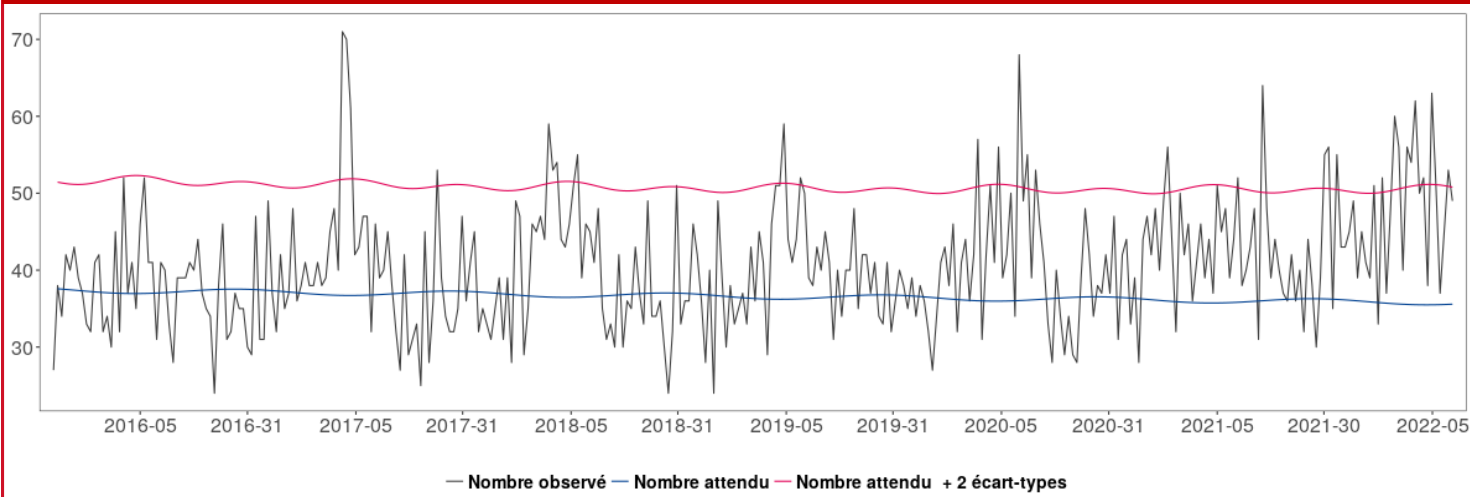


Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

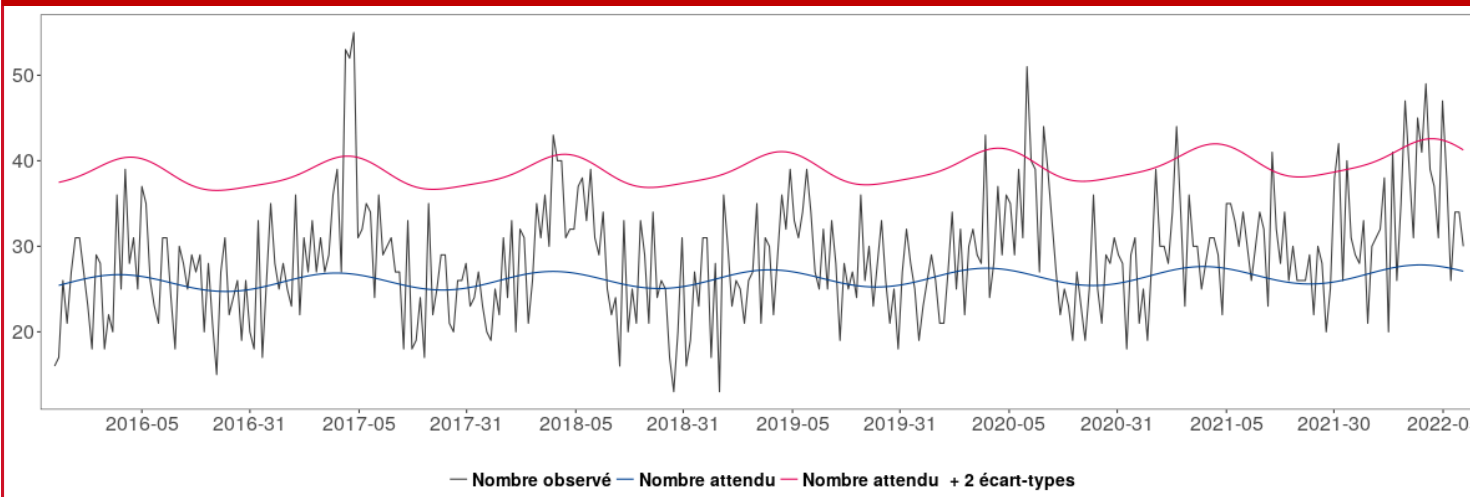
Le modèle permet ainsi de fournir une prévision du nombre attendu de décès en l'absence de tout évènement (épidémies, phénomènes climatiques ...).

Depuis la S04, la mortalité tous âges oscille autour du seuil d'alerte. Celle chez les 75 ans et plus reste néanmoins sous le seuil depuis la S05.

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



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (bleu) de décès, chez les plus de 75 ans, 2013 à 2021, Corse – Insee, Santé publique France



| LA CERTIFICATION ÉLECTRONIQUE DES DÉCÈS |

Depuis 2007, l'application CertDc permet aux médecins de saisir en ligne un certificat de décès et d'en transmettre quasi immédiatement le volet médical auprès des services en charge de l'analyse des causes de décès (CépiDc-Inserm) et de la veille sanitaire (Santé publique France). Cela a plusieurs avantages pour les médecins. [Pour en savoir plus.](#)

Le Point Focal Régional (PFR)

alerter, signaler tout événement indésirable sanitaire, médico-social ou environnemental

maladies à déclaration obligatoire, épidémie

24h/24—7j/7

tél 04 95 51 99 88

fax 04 95 51 99 12

courriel ars2a-alerte@ars.sante.fr



| Déclarer au point focal régional |

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

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

Les **maladies à déclaration obligatoire**

| 36 maladies à déclaration obligatoire |

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

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

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

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

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

Cas graves de syndrome hémolytique et urémique (SHU) chez l'enfant : retrait - rappel préventif de lots de pizzas surgelées Fraïch'Up de la marque Buitoni en raison d'une possible contamination par la bactérie Escherichia coli O26

Dans le cadre des investigations menées par les autorités sur les cas de syndromes hémolytiques et urémiques graves signalés depuis le 1^{er} janvier 2022 sur le territoire national, les analyses (épidémiologiques, microbiologiques et de traçabilité) menées suggèrent, à ce stade, un lien possible avec la consommation de pizzas surgelées de la gamme Fraïch'Up de la marque Buitoni.

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

PestiRiv : lancement de la 2^e période d'enquête pour mieux connaître l'exposition aux pesticides des personnes vivant en zones viticoles et non-viticoles

Quelles sont les sources qui contribuent le plus à l'exposition aux pesticides ? Ces sources sont-elles différentes lorsque l'on vit près de vignes ou loin de toute culture ? Après une 1^{re} période d'enquête menée d'octobre 2021 à février 2022, Santé publique France et l'Anses lance la 2^e étape de l'étude PestiRiv, de mars à août 2022, auprès des personnes vivant près de vignes et de celles vivant loin de toute culture.

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

Cancer colorectal : données de dépistage 2020-2021

Santé publique France publie les données de dépistage organisé du cancer colorectal en France pour la période 2020-2021 qui indique une augmentation du taux de participation au programme.

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

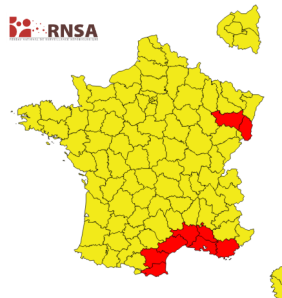
BEH 2022 n° 6

- freins à l'adoption des gestes de prévention en période de canicule ;
- facteurs associés aux pensées suicidaires et aux tentatives de suicide chez les jeunes Calédoniens.

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 (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 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.

VENEZ RENFORCER LA REPRÉSENTATIVITÉ DE VOTRE RÉGION !

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

Shirley MASSE
Réseau Sentinelles

Tel : 04 20 20 22 19 Mail : masse_s@univ-corse.fr
 Tel : 01 44 73 84 35 Mail : rs-animateurs@iplesp.upmc.fr

MÉDECINE SORBONNE UNIVERSITÉ

Site Internet : www.sentiweb.fr

Le point épidémi

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

- ARS de Corse
- Samu
- Établissements de santé
- Établissements médicaux-sociaux
- Association SOS Médecins d'Ajaccio
- SDIS Corse
- Réseau Sentinelles
- Laboratoires hospitaliers et de biologie médicale
- Professionnels de santé, cliniciens
- CNR arbovirus (IRBA-Marseille)
- CNR influenza de Lyon
- Équipe EA7310, antenne Corse du réseau Sentinelles, Université de Corse
- CAPTIV de Marseille
- Cpias
- États civils
- GRADeS Paca
- SCHS d'Ajaccio et de Bastia
- Santé publique France (direction des régions, direction des maladies infectieuses, direction appui, traitements et analyse de données)

Si vous désirez recevoir par méil 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