

| POINTS CLEFS |

| COVID-19 |

En S13, la dynamique de la circulation virale montre une croissance moins importante que la semaine précédente, même si cette circulation reste très importante.

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

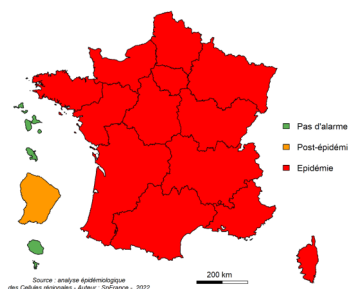
Plus d'infos en [page 2](#) et sur le site de [Santé publique France](#).

| 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	S13
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-S12 et 2022-S13, Corse (source : SI-DEP)

tous âges	Corse			Corse-du-Sud			Haute-Corse		
	S12	S13	évolution S12 vs S13	S12	S13	évolution S12 vs S13	S12	S13	évolution S12 vs S13
taux d'incidence (pour 100 000 hab.)	1 749	1 980	+ 13 %	1 760	2 046	+ 16 %	1 740	1 921	+ 10 %
taux de dépistage (pour 100 000 hab.)	5 926	6 402	+ 8 %	6 122	6 814	+ 11 %	5 752	6 034	+ 5 %
taux de positivité (%)	29,5 %	30,9 %	+ 1,4 points de pourcentage	28,7 %	30,0 %	+ 1,3 points de pourcentage	30,3 %	31,8 %	+ 1,5 points de pourcentage

Situation épidémiologique en Corse

Surveillance virologique

Les données chiffrées sont présentées dans le tableau 1. En S13, 22 066 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (vs 20 427 en S12) et, parmi ceux-ci, 6 824 étaient positifs (vs 6 030 en S12 — tableau 1).

Tous âges

Au **niveau régional**, les taux d'incidence, de positivité et de dépistage, augmentent. L'augmentation du taux d'incidence est plus importante que celui du dépistage. L'augmentation du taux de positivité est du même ordre que la semaine précédente (1,2 point entre S12 et S11)(figure 1).

Au **niveau départemental**, les indicateurs évoluent de la même façon qu'au niveau régional, avec cependant une augmentation plus importante des taux d'incidence et de dépistage en Corse-du-Sud et du taux de positivité en Haute-Corse.

Par classe d'âge

En **Corse**, les taux d'incidence augmentent dans toutes les classes d'âge, sauf chez les moins de 15 ans (figure 2). Il augmente particulièrement chez les 15-19 ans (+ 36 %). Les taux de positivité augmentent également dans toutes les classes d'âge, sauf chez les moins de 15 ans (- 2,5 points de pourcentage). Les augmentations des taux de positivité vont de +0,8 point (15-19 ans) à + 2,6 points de pourcentage (40-64 ans). Le taux de dépistage le plus élevé est retrouvé chez les 15-19 ans (7 945 pour 100 000 personnes) et le plus faible chez les 65 ans et plus (5 344 pour 100 000 personnes).

Dans **les deux départements**, les taux d'incidence augmentent dans toutes les classes d'âges, sauf chez les moins de 15 ans. Le taux de positivité augmente dans toutes les classes d'âges, sauf chez les moins de 15 ans en Corse-du-Sud où il baisse, chez les 15-19 ans en Haute-Corse où il baisse légèrement (- 0,5 point) et chez les moins de 15 ans où il est quasiment stable (- 0,2 point). Les taux de dépistage les plus élevés sont observés chez les 15-19 ans dans les deux départements (Corse-du-Sud 9 306 pour 100 000 ; Haute-Corse 6 909 pour 100 000). Les taux les plus faibles sont observés chez les 65 ans et plus dans les deux départements (Corse-du-Sud 5 394 pour 100 000 ; Haute-Corse 5 298 pour 100 000).

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-S09 à 2022-S13, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai, SI-DEP à partir du 13 mai)

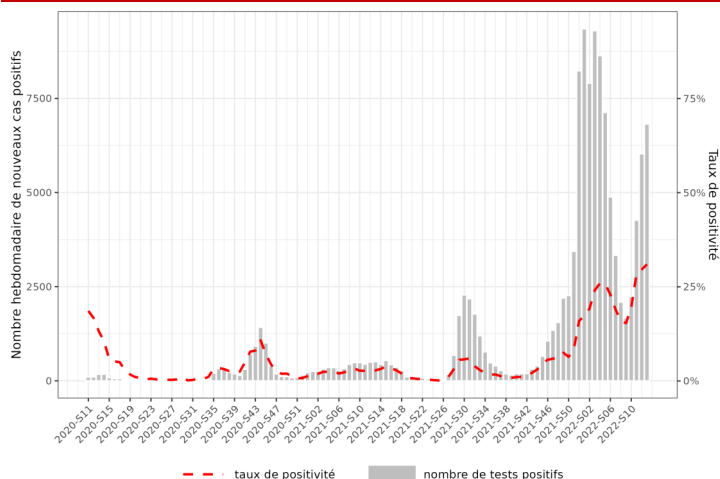
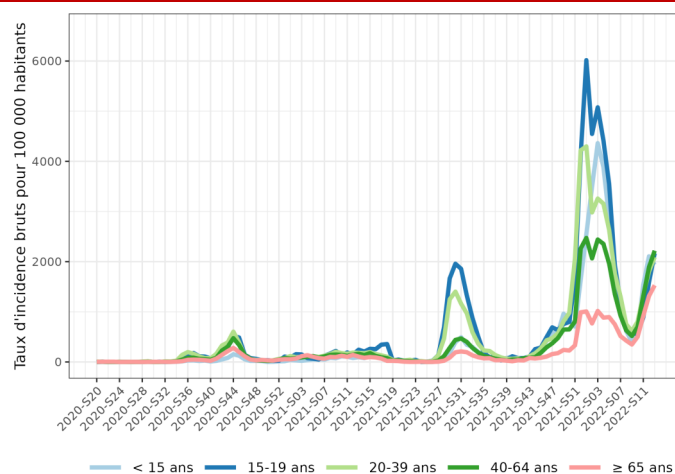


Figure 2 - Taux d'incidence bruts du COVID-19 par classe d'âge, semaines 2020-S21 à 2022-S13, Corse (source : SI-DEP)



Territoires de projets

En S13, la situation continue de se dégrader dans cinq territoires de projet avec des augmentations des taux d'incidence (plus ou moins importantes) et de positivité (centre Corse, Extrême Sud/Alta Rocca, pays bastiais, plaine orientale et Taravo/Valinco/sartenais). En Castagniccia/Mare e Monti et dans le pays ajaccien, les taux d'incidence continuent d'augmenter, avec une stabilité ou très légère hausse du taux de positivité. Dans le pays de Balagne, la situation est plus contrastée, avec une baisse du taux d'incidence, mais un taux de positivité stable à légèrement en hausse. Enfin, dans l'Ouest Corse, les taux d'incidence et de positivité présentent une baisse.

Tous les territoires de projets ont des taux d'incidence supérieurs à 1 000 cas pour 100 000 habitants et des taux de positivité supérieurs à 25 %.

Criblage et séquençage

En S13, les données de séquençage montraient une augmentation de la circulation du sous-lignage BA.2 en Corse (65 % des 34 séquences interprétables en S09 vs 22 % des 64 séquences interprétables en S08). Pas d'actualisation des données depuis la semaine dernière.

Surveillance en établissements médico-sociaux (EMS)

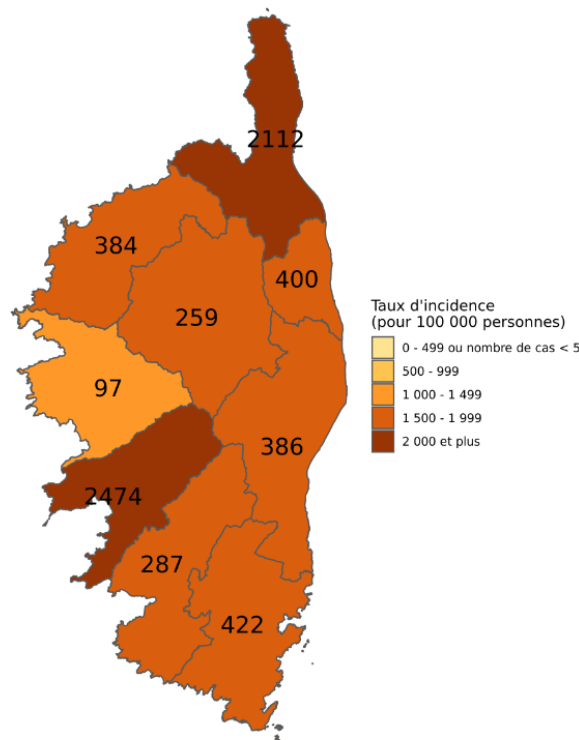
Au 3 avril, 13 établissements médico-sociaux avec hébergement avaient déclaré un épisode de Covid-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif), contre 11 le 27 mars. Parmi ceux-ci, 9 concernaient des Ehpad (dont 8 clusters) et 4 des établissements pour personnes handicapées (dont 4 clusters). Un décès dans un Ehpad a été recensé en S13, comme en S12.

Surveillance en ville

En S13, SOS Médecins a effectué 252 consultations pour suspicion de Covid-19, soit 14,4 % de la part d'activité, stable à légèrement en baisse par rapport à la semaine précédente (15,6 % en S12).

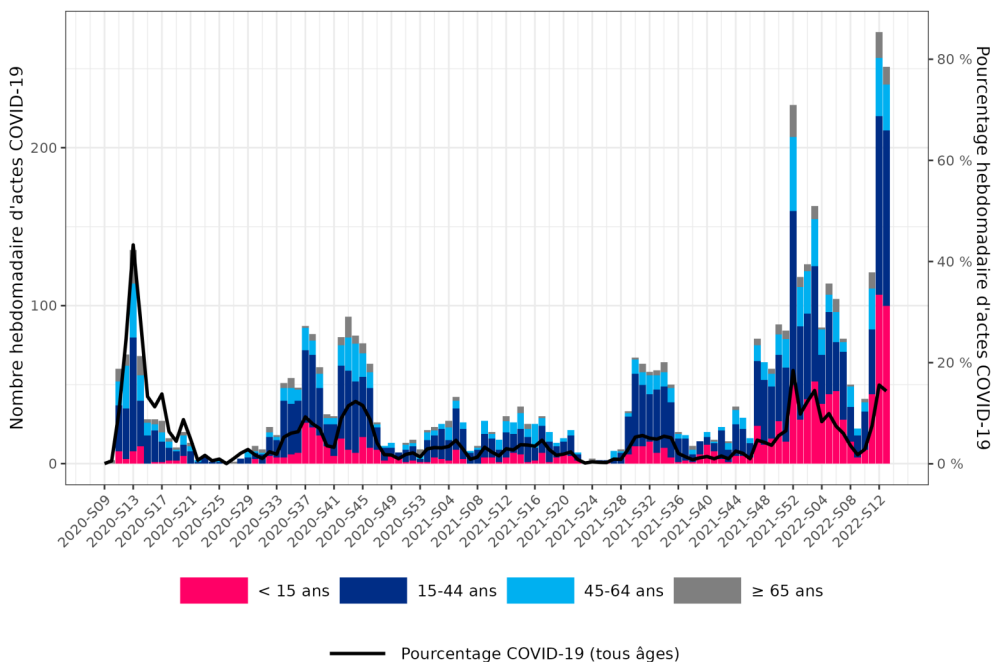
Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de Covid-19 par territoire de projets, semaine 2022-S13, Corse (source : SI-DEP)

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-S13, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)



Surveillance en milieu hospitalier

Quatre-vingt douze passages aux **urgences** pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés en S13 (84 passages en S12 - figure 5). L'activité est en augmentation par rapport à la semaine précédente (5,2 % vs 4,4 % en S12). Au niveau départemental, la part d'activité liée au Covid-19 aux urgences est en augmentation en Corse-du-Sud (4,6 % vs 3,1 % en S12) et stable en Haute-Corse (5,6 %, comme en S12).

Au 3 avril, en Corse, d'après **SI-VIC** :

- 2 777 personnes ont été prises en charge pour Covid-19 depuis le début de l'épidémie (+ 62 par rapport au 27 mars) ;
- 2 233 personnes sont retournées à domicile après avoir été hospitalisées (1 142 en Corse-du-Sud et 1 091 en Haute-Corse) ;
- 149 personnes étaient hospitalisées (+ 27 par rapport au 27 mars - figure 6A) : 77 en Corse-du-Sud (vs 61 au 27 mars) et 72 en Haute-Corse (vs 61 au 27 mars).

La file active des **hospitalisations conventionnelles** pour Covid-19 augmente en Corse-du-Sud (48 hospitalisations le 3 avril vs 41 le 27 mars), ainsi qu'en Haute-Corse (45 hospitalisations le 3 avril vs 39 le 27 mars). Au 3 avril, 10 personnes étaient hospitalisées en **réanimation ou soins intensifs/continus** (vs 7 le 27 mars - figure 6B) : 2 en Corse-du-Sud (vs 0 le 27 mars) et 8 en Haute-Corse (vs 7 le 27 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-S13, Corse (source : Oscore®)

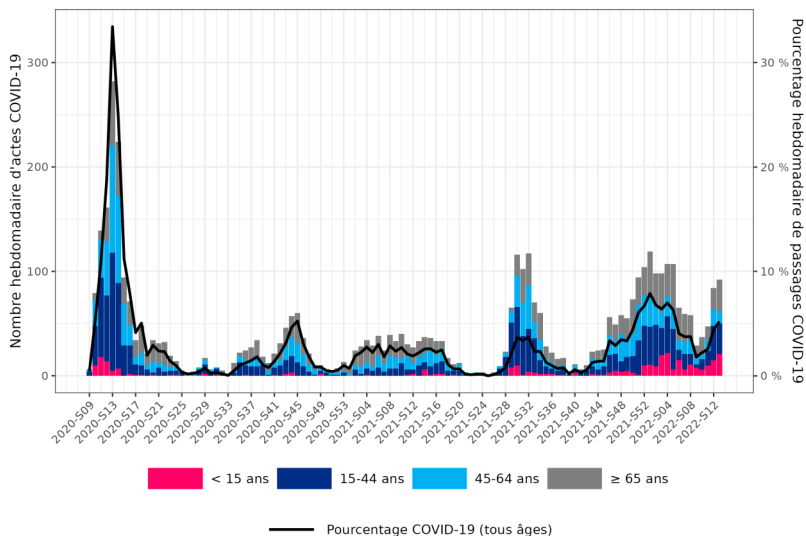
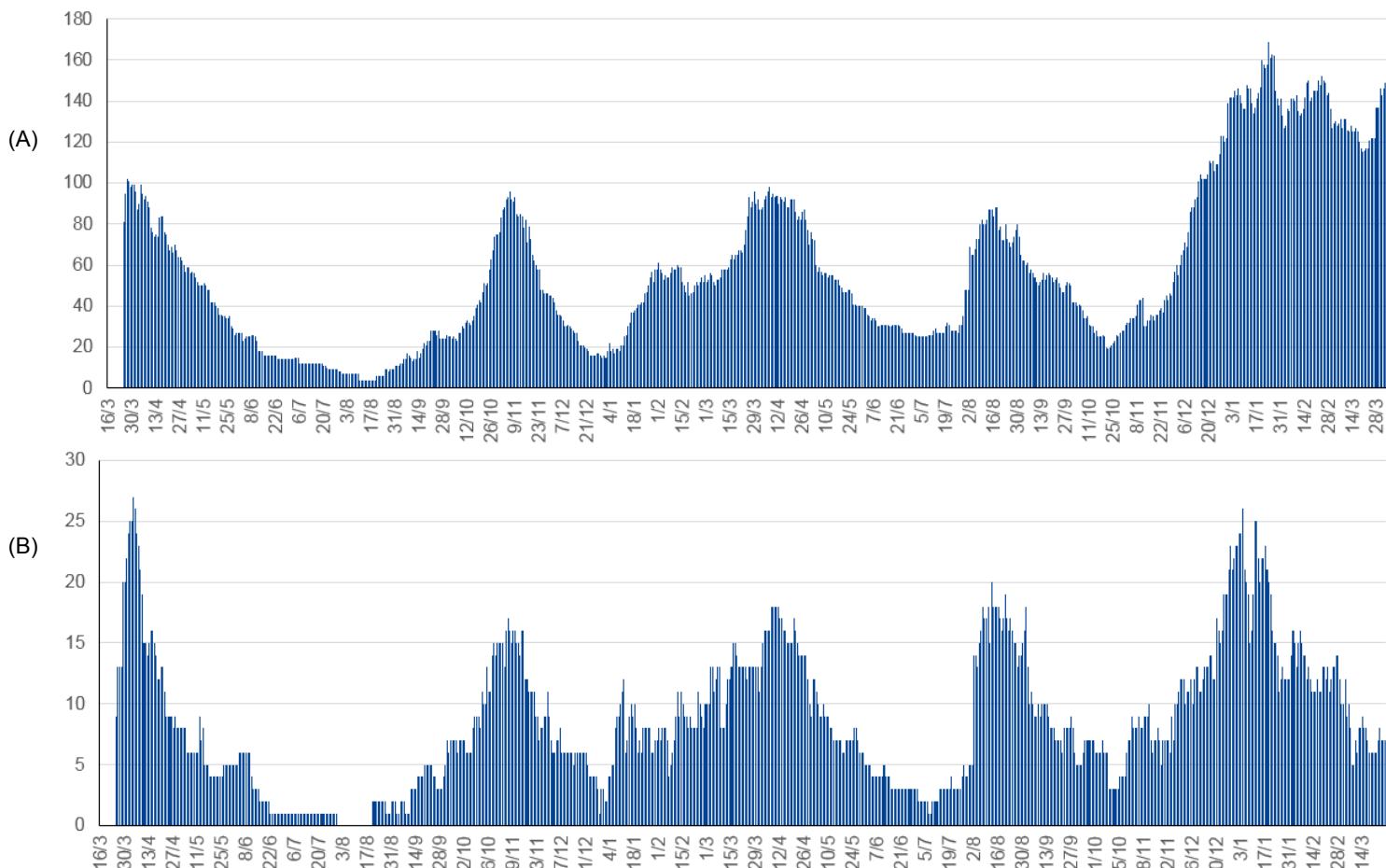
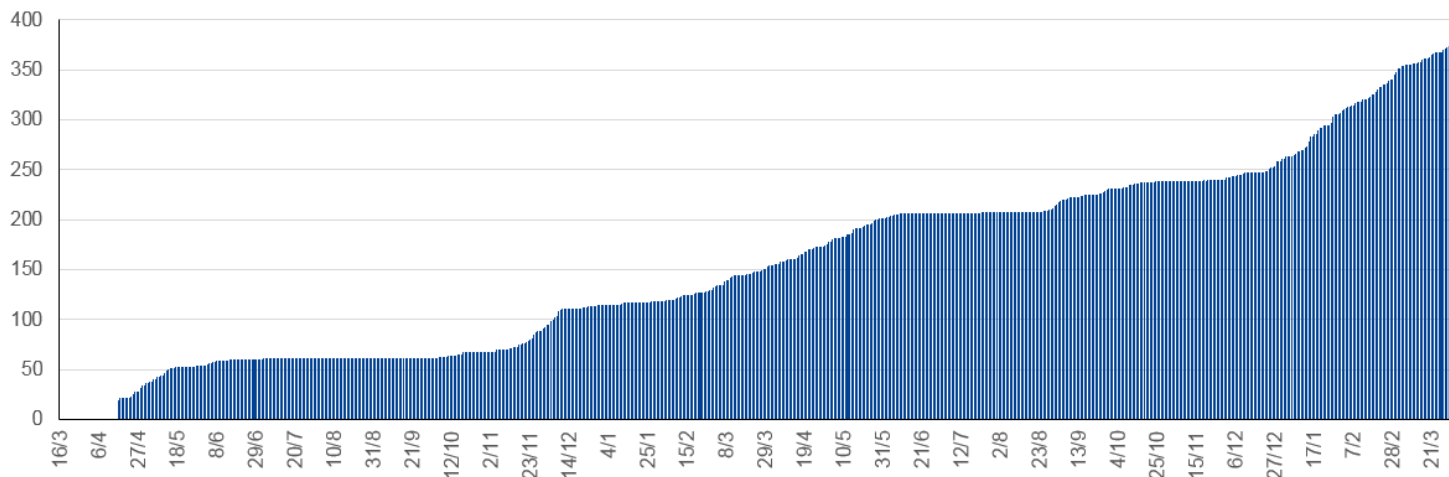


Figure 6 - Files actives des hospitalisations pour Covid-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins intensifs/continus (B), semaines 2020-S09 à 2022-S13, Corse (source : SI-VIC®)



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 3 avril, 395 personnes sont décédées à l'hôpital (4 nouveaux décès à déplorer par rapport au point du 27 mars) : 204 en Corse-du-Sud et 191 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-S13, Corse (source : SIVIC®)



Conclusion

En S13, la dynamique de la circulation virale montre une croissance moins importante que la semaine précédente, même si cette circulation reste très importante.

Les taux d'incidence et de positivité régionaux augmentent (respectivement 1 980 cas pour 100 000 habitants en S13, soit une évolution de + 13 %, et 30,9 %, soit une évolution de + 1,4 point de pourcentage). L'augmentation du taux de dépistage est moins importante que celle du taux d'incidence (6 402 pour 100 000 habitants, soit + 8 %).

La file active des hospitalisations conventionnelles est en augmentation (93 hospitalisations au 3 avril vs 80 au 27 mars), ainsi que celle en réanimation (10 hospitalisations le 3 avril vs 7 le 27 mars).

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 28 mars au dimanche 3 avril 2022

Troisième semaine épidémique.

Services des urgences - Cinquante-cinq passages liés à un syndrome grippal ont été recensés aux urgences en S13, soit 3,1 % du total des passages aux urgences, stable par rapport à la semaine précédente (3,0 %). Quatre hospitalisations ont été recensées en S13, contre 3 la semaine précédente.

SOS Médecins - Deux-cent-trente-trois consultations pour syndrome grippal ont été effectuées par SOS Médecins en S13, soit 13,3 % de la part d'activité. Cette part est globalement stable depuis 3 semaines.

Réseau Sentinelles - En S13, le taux d'incidence pour syndromes grippaux, non encore consolidé, est de 286 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [155 ; 417]). En S12, ce taux était de 430 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [305 ; 555]).

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.

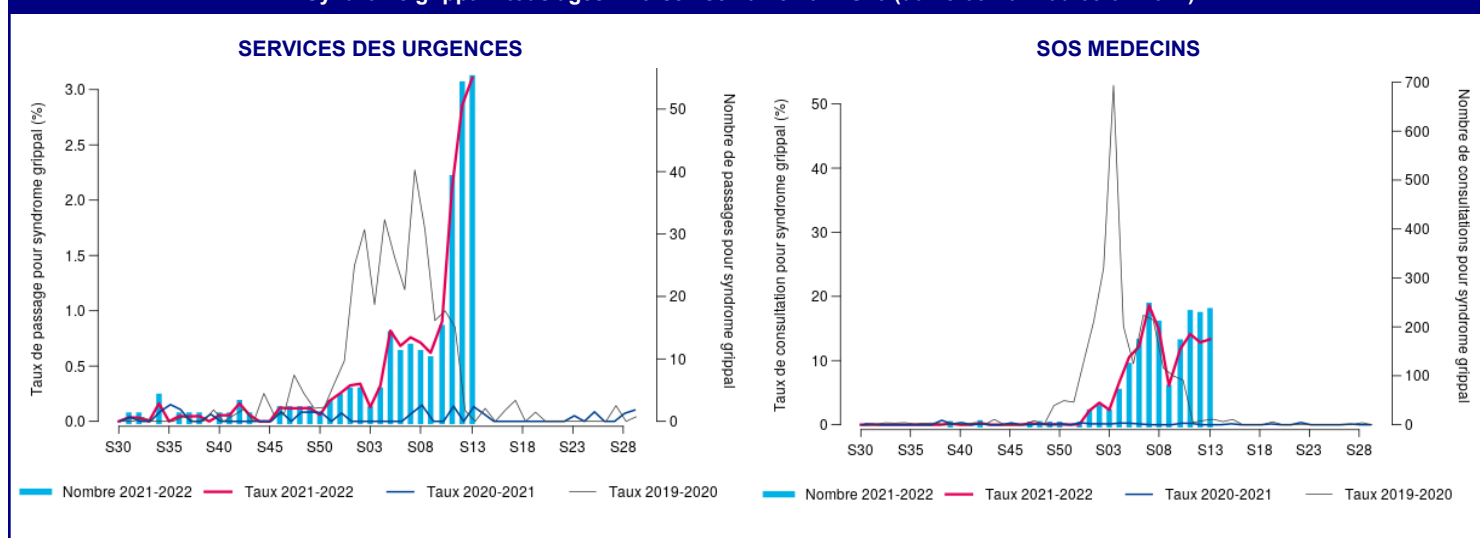
Surveillance virologique - Résultats [page suivante](#).

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

SERVICES DES URGENCES	2022-09	2022-10	2022-11	2022-12	2022-13
nombre total de passages	1 793	1 956	2 104	2 142	2 125
passages pour syndrome grippal	10	15	39	55	55
% par rapport au nombre total de passages codés	0,6 %	0,9 %	2,2 %	3,0 %	3,1 %
hospitalisations pour syndrome grippal	2	2	4	3	4
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	20,0 %	13,3 %	10,3 %	5,5 %	7,3 %
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	2	0	3	1	2
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	20,0 %	0,0 %	7,7 %	1,8 %	3,6 %
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	1	0	2	1	2
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	50,0 %	0,0 %	50,0 %	33,3 %	50,0 %

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-09	2022-10	2022-11	2022-12	2022-13
nombre total de consultations	1 258	1 449	1 628	1 759	1 751
consultations pour diagnostic syndrome grippal	76	169	229	225	233
% par rapport au nombre total de consultations codées	6,1 %	11,8 %	14,1 %	12,8 %	13,3 %

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2022-S13 (du 28-03-2022 au 03-04-2022)



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, 4 coronavirus saisonniers et 1 adénovirus ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles sur un total de 35 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**, 8,5 % des 340 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.

En **mars 2022**, 14,6 % des 48 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). Le principal virus identifié était la grippe A.

SURVEILLANCE VIROLOGIQUE RESPIRATOIRE	décembre 2021	janvier 2022	février 2022*	mars 2022
nombre total d'échantillons analysés	358	711	340	48
nombre de positifs à au moins 1 virus	141 (39,4 %)	129 (18,1 %)	29 (8,5 %)	7 (14,6 %)
virus détectés parmi les positifs				
FluA	3 (2,1 %)	10 (7,8 %)	13 (44,0 %)	13 (85,7 %)
VRS	33 (23,4 %)	18 (14,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)
HRV	69 (48,9 %)	41 (31,8 %)	Non testé	Non testé
coronavirus 229E°	28 (19,8 %)	32 (24,8 %)	Non testé	Non testé
bocavirus	2 (1,4 %)	3 (2,3 %)	Non testé	Non testé
parainfluenza 3	14 (9,9 %)	4 (3,1 %)	1 (3,5 %)	0 (0,0 %)
coronavirus OC43°	5 (3,5 %)	6 (4,7 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)
parainfluenza 4	1 (0,7 %)	1 (0,8 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)
métapneumovirus	3 (2,1 %)	21 (16,3 %)	7 (24,1 %)	1 (14,3 %)
coronavirus NL63°	0 (0,0 %)	2 (1,6 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)
coronavirus HKU1°	0 (0,0 %)	1 (0,8 %)	7 (24,1 %)	0 (0,0 %)
adénovirus	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	1 (3,5 %)	0 (0,0 %)

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 mars au dimanche 3 avril 2022

Activité faible.

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites en S13 continue de diminuer par rapport à la semaine précédente. Elle correspond à 1,5 % de l'activité des urgences (vs 1,9 % la semaine précédente).

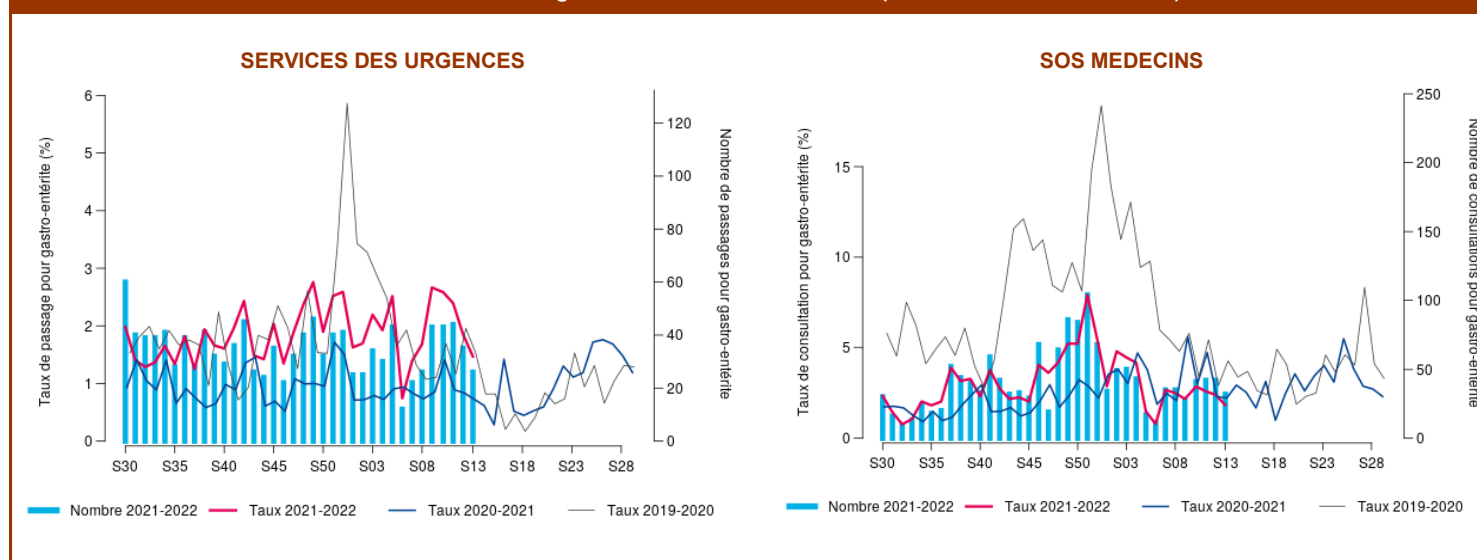
SOS Médecins - L'activité de l'association SOS Médecins liée aux gastroentérites en S13 est en baisse par rapport à la semaine précédente. Elle correspond à 1,8 % de l'activité totale de l'association (vs 2,4 % la semaine précédente).

Réseau Sentinelles - En S13, le taux d'incidence est de 47 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [2 ; 92]). En S12, ce taux était de 37 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [3 ; 71]).

SERVICES DES URGENCES	2022-09	2022-10	2022-11	2022-12	2022-13
nombre total de passages	1 793	1 956	2 104	2 142	2 125
passages pour GEA	43	43	40	35	27
% par rapport au nombre total de passages codés	2,8 %	2,7 %	2,3 %	1,9 %	1,5 %
hospitalisations pour GEA	7	9	5	9	6
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	16,3 %	20,9 %	12,5 %	25,7 %	22,2 %

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-09	2022-10	2022-11	2022-12	2022-13
nombre total de consultations	1 258	1 449	1 628	1 759	1 751
consultations pour diagnostic gastroentérites	27	41	42	42	32
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	2,2 %	2,9 %	2,6 %	2,4 %	1,8 %

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2022-S13 (du 28-03-2022 au 03-04-2022)



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITÉ SUIVIS |

Période analysée : du lundi 28 mars au dimanche 3 avril 2022

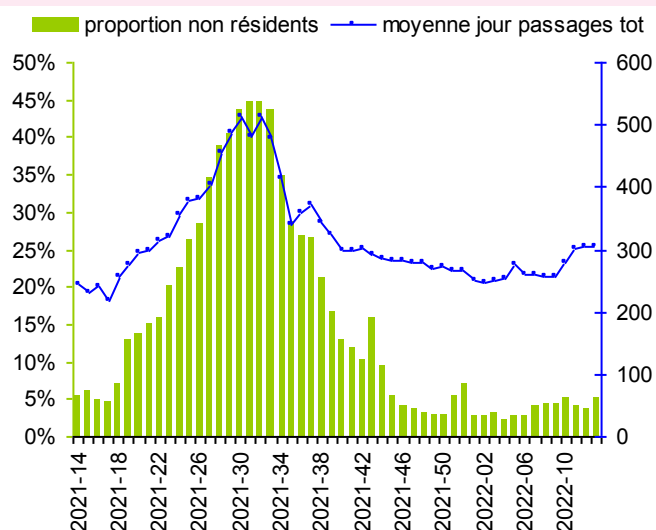
Source des données / Indicateur	2A	2B	Légende
SAMU / Total d'affaires	→	↗	→ Pas de tendance particulière
SAMU / Transports médicalisés	→	→	↗ Tendance à la hausse (+2σ)
SAMU / Transports non médicalisés	→	↘	↗ Forte hausse (+3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	→	↗	↘ Tendance à la baisse (-2σ)
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 5,1 % en S13 (versus 3,6% en S12).

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 S13		
		% moyen	min	max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	69 %	61 %	48 %	77 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	91 %	91 %	87 %	93 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Bonifacio	96 %	99 %	93 %	100 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi	98 %	99 %	98 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	97 %	99 %	95%	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	90 %	94 %	88 %	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.

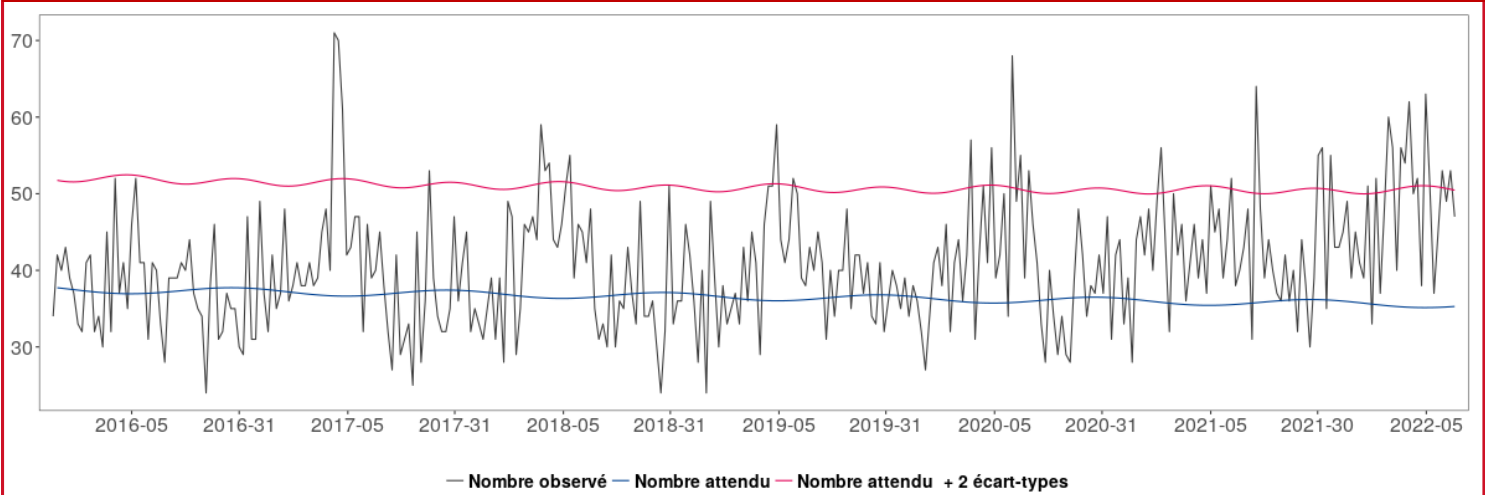


Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

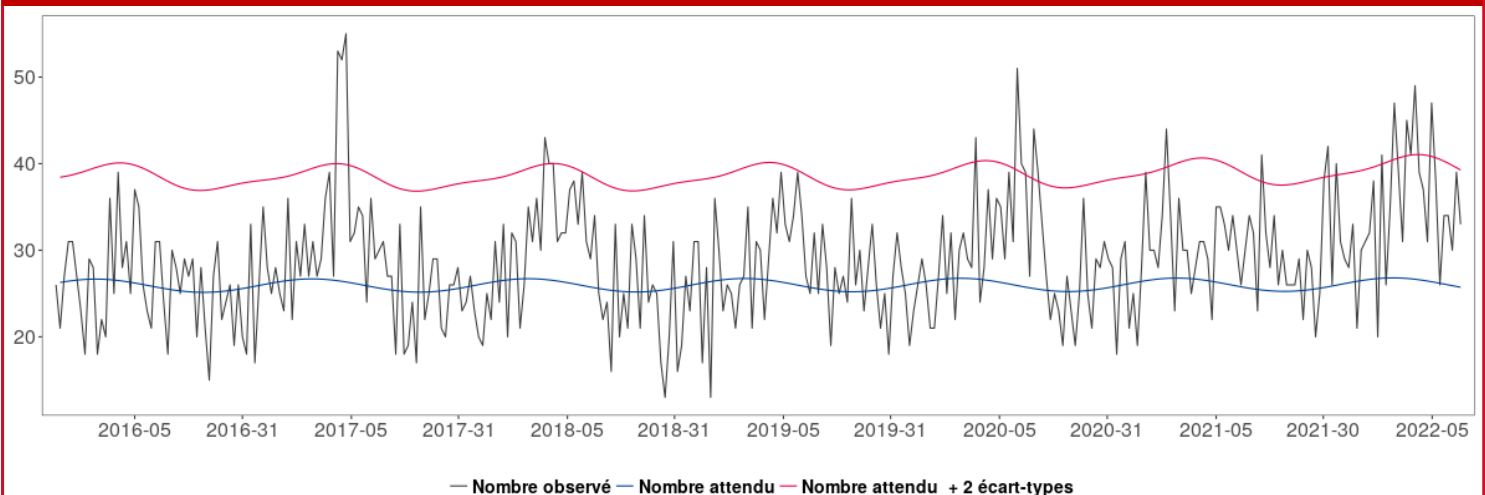
Le modèle permet ainsi de fournir une prévision du nombre attendu de décès en l'absence de tout évènement (épidémies, phénomènes climatiques ...).

Depuis la S04, la mortalité tous âges oscille autour du seuil d'alerte, alors que celle chez les 75 ans est inférieure à ce seuil sur la même période.

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (bleu) de décès, tous âges confondus, 2013 à 2022, Corse – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (bleu) de décès, chez les plus de 75 ans, 2013 à 2022, 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 | - paludisme autochtone |
| - botulisme | - paludisme d'importation dans les départements d'outre-mer |
| - brucellose | - peste |
| - charbon | - poliomyélite |
| - chikungunya | - rage |
| - choléra | - rougeole |
| - dengue | - rubéole |
| - diphtérie | - saturnisme de l'enfant mineur |
| - encéphalite à tique | - suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob et autres |
| - fièvres hémorragiques africaines | encéphalopathies subaiguës spongiformes |
| - fièvre jaune | transmissibles humaines |
| - fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes | - tétanos |
| - hépatite aiguë A | - toxi-infection alimentaire collective |
| - infection aiguë symptomatiques par le virus de l'hépatite B (fiche à demander à l'ARS) | - tuberculose |
| - infection par le VIH quel qu'en soit le stade (la déclaration se fait via e-DO) | - tularémie |
| - infection invasive à méningocoque | - typhus exanthématique |
| - légionellose | - West Nile |
| - listériose | - Zika |
| - orthopoxviroses dont la variole | |
| - mésothéliomes | |

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](#).

Retrait-rappel de produits de la marque Kinder (Kinder surprise, Kinder surprise Maxi, Schoko-Bons et Kinder Mini Eggs) en raison d'une suspicion d'infection à *Salmonella Typhimurium*

À la suite des investigations menées par les autorités sanitaires belges, conjointement avec leurs homologues européens et notamment français, l'entreprise Ferrero a procédé au rappel de plusieurs produits de gamme Kinder.

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

La santé comme levier d'action face au changement climatique, 8 avril 2022

Santé publique France et l'association internationale des instituts nationaux de santé publique 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](#)

Pertinence de l'outil d'évaluation des postes de travail à risque de TMS-MS chroniques « Eval-Risk-TMS » dans les entreprises du BTP, en Île-de-France et Pays de la Loire, de novembre 2019 à mars 2020

Les troubles musculo-squelettiques du membre supérieur (TMS-MS) sont la 1^{ère} cause de maladies professionnelles déclarées en France. Un outil simple a été développé afin de compléter l'offre des outils mesurant l'exposition aux facteurs de risque de TMS-MS disponibles. Une étude a été mise en œuvre pour tester l'utilisation de l'outil en entreprise et de juger de sa pertinence. Les résultats encouragent à tester le score dans une population salariée générale, où les travailleurs seraient moins exposés aux facteurs biomécaniques que les ouvriers du BTP.

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

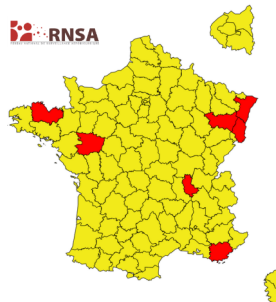
Cas graves de syndrome hémolytique et urémique (SHU) chez l'enfant : retrait - rappel préventif de lots de pizzas surgelées Fraïch'Up de la marque Buitoni en raison d'une possible contamination par la bactérie *Escherichia coli* O26

Dans le cadre des investigations menées par les autorités sur les cas de syndromes hémolytiques et urémiques graves, les analyses 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](#)

| POLLENS |

Le risque allergique sur l'ensemble de la Corse est considéré comme **moyen**, avec six types de pollens en niveau 1 (aulne, cupressacées, frêne, graminées, platane, urticacées).



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 :

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**.

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

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
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

La science pour la santé
From science to health

MÉDECINE SORBONNE UNIVERSITÉ

Santé publique France

Le point épidémiolo

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

ARS de Corse

Samu

Établissements de santé

Établissements médicaux-sociaux

Association SOS Médecins d'Ajaccio

SDIS Corse

Réseau Sentinelles

Laboratoires hospitaliers et de biologie médicale

Professionnels de santé, cliniciens

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

CNR influenza de Lyon

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

CAPTIV de Marseille

Cpias

États civils

GRADeS Paca

SCHS d'Ajaccio et de Bastia

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

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

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