

VEILLEHEBDO

CORSE

N°2022 - 14 publié le jeudi 14 avril 2022

Période analyse : du lundi 4 au dimanche 10 avril 2022

| POINTS CLEFS |

| COVID-19 |

En S14, l'augmentation de la circulation virale observée depuis plusieurs semaines semble ralentir. Néanmoins, les indicateurs restent à un niveau élevé.

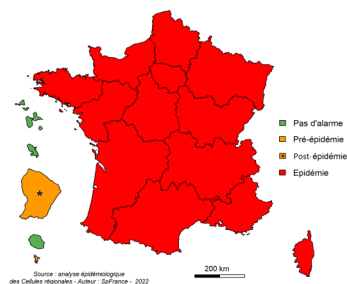
- taux d'incidence en diminution ;
- taux de dépistage en diminution ;
- taux de positivité en légère augmentation ;
- activité liée au Covid-19 dans l'association SOS Médecins en diminution ;
- activité liée au Covid-19 aux urgences stable ;
- file active des hospitalisations conventionnelles stable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

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

| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

GRIPPE :

[page 6](#)



Évolution régionale : ➔

GASTROENTERITE :

[page 8](#)

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

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	S14
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-S13 et 2022-S14, Corse (source : SI-DEP)

tous âges	Corse			Corse-du-Sud			Haute-Corse		
	S13	S14	évolution S13 vs S14	S13	S14	évolution S13 vs S14	S13	S14	évolution S13 vs S14
taux d'incidence (pour 100 000 hab.)	1 983	1 795	- 9 %	2 050	1 901	- 7 %	1 924	1 700	- 12 %
taux de dépistage (pour 100 000 hab.)	6 407	5 675	- 11 %	6 819	5 961	- 13 %	6 040	5 420	- 10 %
taux de positivité (%)	30,9 %	31,3 %	+ 0,4 point de pourcentage	29,9 %	31,2 %	+ 1,3 point de pourcentage	31,9 %	31,4 %	- 0,5 point de pourcentage

Situation épidémiologique en Corse

Surveillance virologique

Les données chiffrées sont présentées dans le tableau 1. En S14, 19 967 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (vs 22 202 en S13) et, parmi ceux-ci, 6 251 étaient positifs (vs 6 857 en S13 — tableau 1).

Tous âges

Au **niveau régional**, le taux d'incidence tous âges diminue par rapport à la semaine précédente, mais cette diminution est notamment induite par une diminution du taux de dépistage. En effet, la diminution de ce dernier taux est plus importante que celle du taux d'incidence. Le taux de positivité continue d'augmenter, mais plus légèrement que les semaines précédentes (figure 1).

Au **niveau départemental**, les taux d'incidence et de dépistage diminuent dans les deux départements. En revanche, en Corse-du-Sud, la diminution du taux d'incidence est plus faible que celle du taux de dépistage, et le taux de positivité augmente. À l'inverse, en Haute-Corse, le taux d'incidence diminue plus fortement que le taux de dépistage, et le taux de positivité diminue légèrement.

Par classe d'âge

En **Corse**, la circulation virale continue d'augmenter chez les 15-19 ans (taux d'incidence et de positivité en augmentation) alors que la situation s'améliore chez les moins de 15 ans (diminution des deux indicateurs, figure 2). Dans les autres classes d'âges, la situation est plus contrastée, avec des taux d'incidence en diminution, mais probablement influencés par des taux de dépistage en plus forte diminution, et les taux de positivité augmentent. Cette augmentation est plus marquée chez les 65 ans et plus que chez les 20-39 ans et les 40-64 ans.

En **Corse-du-Sud**, la situation s'améliore chez les moins de 15 ans et les 15-19 ans (diminution des taux d'incidence et de positivité). Dans les autres classes d'âges, la situation continue de se dégrader (taux d'incidence stables mais taux de positivité en augmentation).

En **Haute-Corse**, la circulation virale ralentit également chez les moins de 15 ans et les 20-39 ans. Chez les 40-64 ans, le taux d'incidence diminue légèrement, mais le taux de positivité est stable. La situation est plus contrastée chez les plus de 65 ans, avec une diminution du taux d'incidence, mais une légère augmentation du taux de positivité. Enfin, la situation se dégrade chez les 15-19 ans (forte augmentation des deux indicateurs).

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-S09 à 2022-S14, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai, SI-DEP à partir du 13 mai)

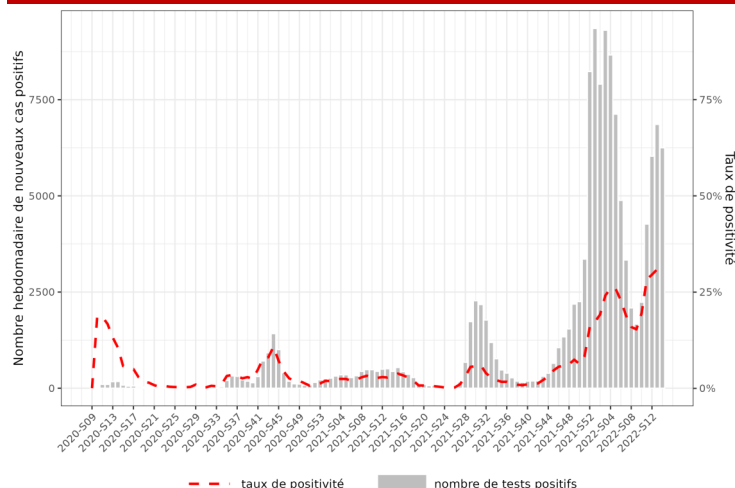
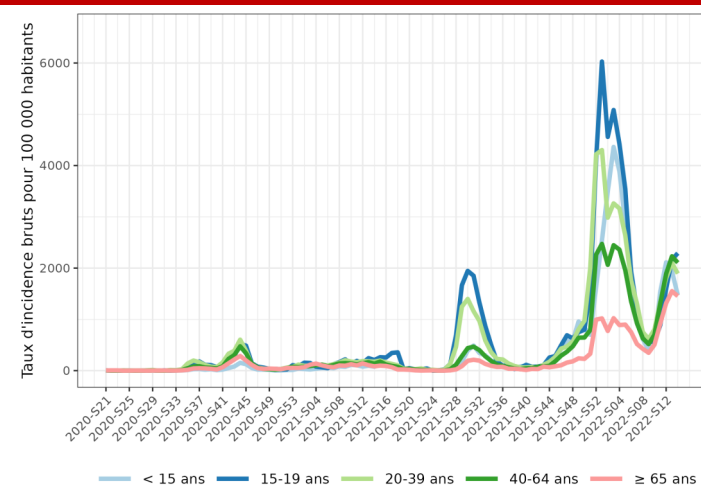


Figure 2 - Taux d'incidence bruts du COVID-19 par classe d'âge, semaines 2020-S21 à 2022-S14, Corse (source : SI-DEP)



Territoires de projets

En S14, la situation continue de se dégrader dans deux territoires de projet avec une augmentation des taux d'incidence et de positivité (Extrême Sud-Alta Rocca et ouest Corse). La plaine orientale montre une situation stable voire en légère dégradation (taux d'incidence stable et augmentation du taux de positivité de 0,9 point). Le pays bastiais présente une légère amélioration de la situation (diminution de 13 % du taux d'incidence et de 1,4 point du taux de positivité). Les cinq autres territoires présentent une situation plus contrastée, avec des diminutions plus ou moins importantes des taux d'incidence, mais associées à des taux de positivité stables ou en augmentation.

Tous les territoires de projets ont des taux d'incidence supérieurs à 1 000 cas pour 100 000 habitants et des taux de positivité proches ou supérieurs à 30 %.

Criblage et séquençage

En S09, les données de séquençage montraient une augmentation de la circulation du sous-lignage BA.2 en Corse (65 % des 34 séquences interprétables vs 22 % des 64 séquences interprétables en S08). Depuis cette semaine-là, le nombre de prélèvements analysés au sein du réseau EMERGEN est trop faible pour dégager une tendance. Les enquêtes Flash, pour la même raison, ne sont pas non plus exploitables en Corse.

Surveillance en ville

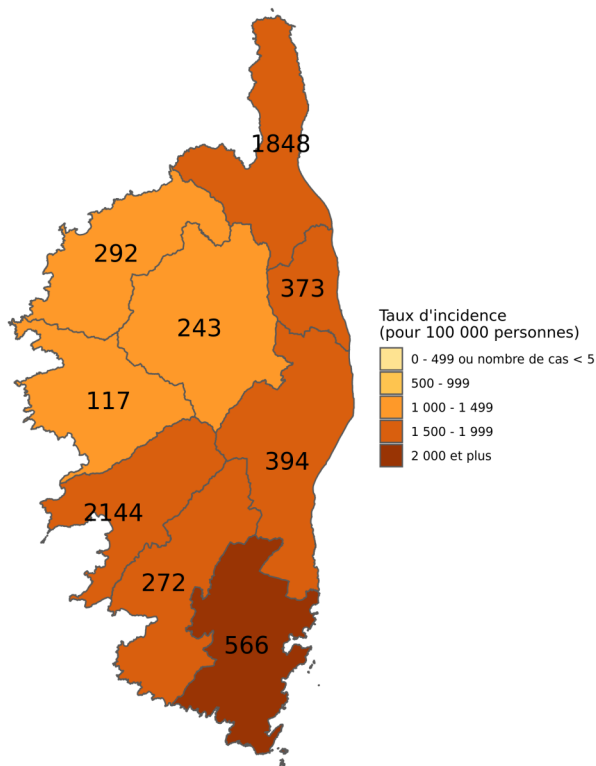
En S14, SOS Médecins a effectué 166 consultations pour suspicion de Covid-19, soit 9,6 % de la part d'activité, en diminution par rapport à la semaine précédente (14,4 % en S13).

Surveillance en établissements médico-sociaux (EMS)

Au 10 avril, 14 établissements médico-sociaux avec hébergement avaient déclaré un épisode de Covid-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif), contre 13 le 3 avril. Parmi ceux-ci, 10 concernaient des Ehpad (dont 9 clusters) et 4 des établissements pour personnes handicapées (dont 3 clusters). Aucun décès dans un Ehpad n'a été recensé en S14 (vs 1 en S13).

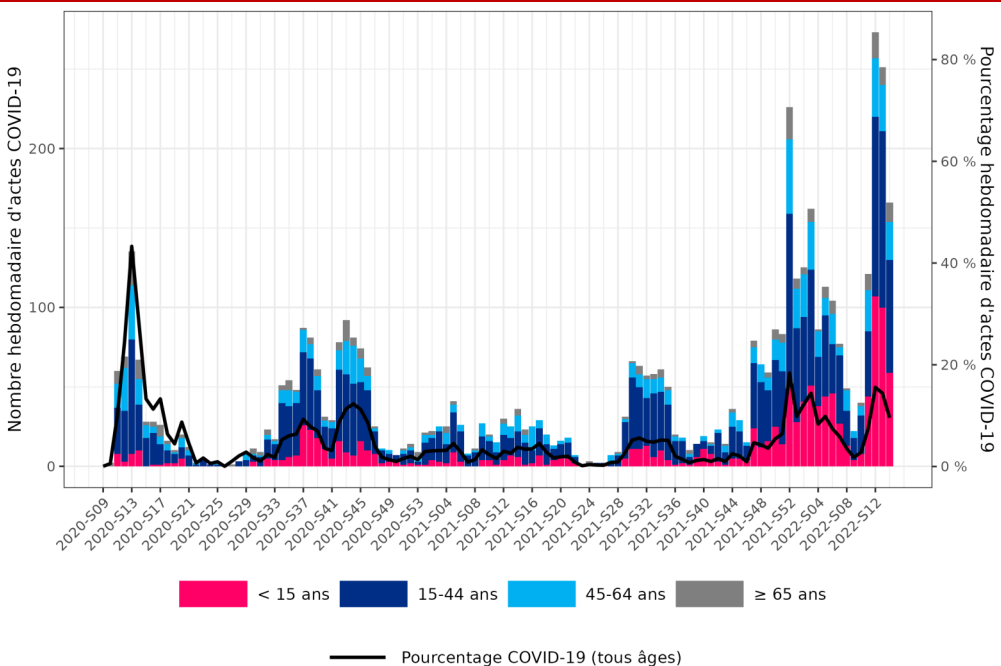
Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de Covid-19 par territoire de projets, semaine 2022-S14, Corse (source : SI-DEP)

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-S14, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)



Surveillance en milieu hospitalier

Cent un passages aux **urgences** pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés en S14 (92 passages en S13 — figure 5). L'activité est stable par rapport à la semaine précédente (5,3 % vs 5,2 % en S13). Au niveau départemental, la part d'activité liée au Covid-19 aux urgences est en diminution en Corse-du-Sud (4,0 % vs 4,6 % en S13) et en augmentation en Haute-Corse (6,3 % vs 5,6 % en S13).

Au 10 avril, en Corse, d'après **SI-VIC** :

- **2 865 personnes ont été prises en charge** pour Covid-19 depuis le début de l'épidémie (+ 88 par rapport au 3 avril) ;
- **2 315 personnes étaient retournées à domicile** après avoir été hospitalisées (1 180 en Corse-du-Sud et 1 135 en Haute-Corse) ;
- **146 personnes étaient hospitalisées** (- 3 par rapport au 3 avril — figure 6A) : 76 en Corse-du-Sud (vs 77 au 3 avril) et 70 en Haute-Corse (vs 72 au 3 avril).

La file active des **hospitalisations conventionnelles** pour Covid-19 est stable en Corse-du-Sud (50 hospitalisations le 10 avril vs 48 le 3 avril), comme en Haute-Corse (46 hospitalisations le 10 avril vs 45 le 3 avril). Néanmoins, en cours de la S14, les hospitalisations ont fluctué pour atteindre un pic le 4 avril de 120 personnes prises en charge en hospitalisation conventionnelle en Corse.

Au 10 avril, 8 personnes étaient hospitalisées en **réanimation ou soins intensifs/continus** (vs 10 le 3 avril — figure 6B) : 2 en Corse-du-Sud (comme le 3 avril) et 6 en Haute-Corse (vs 8 le 3 avril).

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-S14, Corse (source : Oscore®)

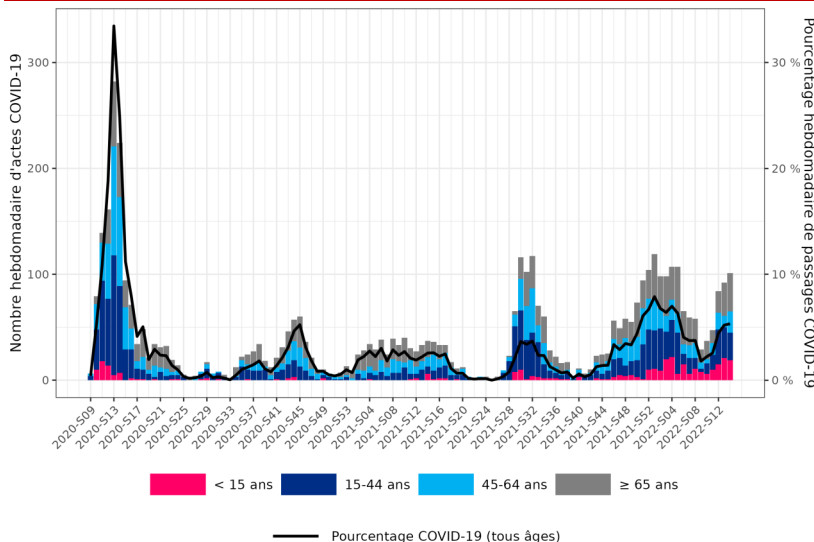
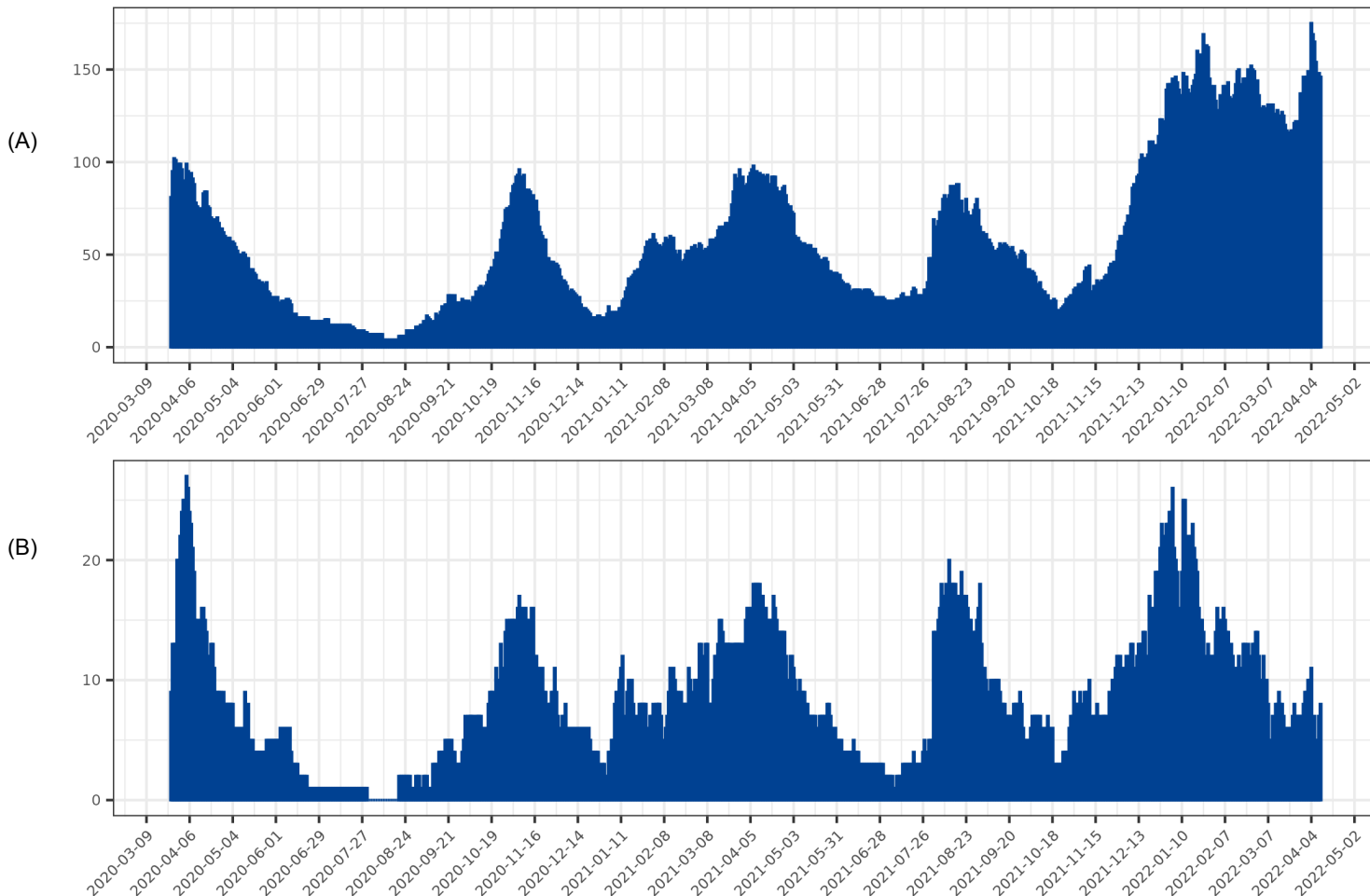
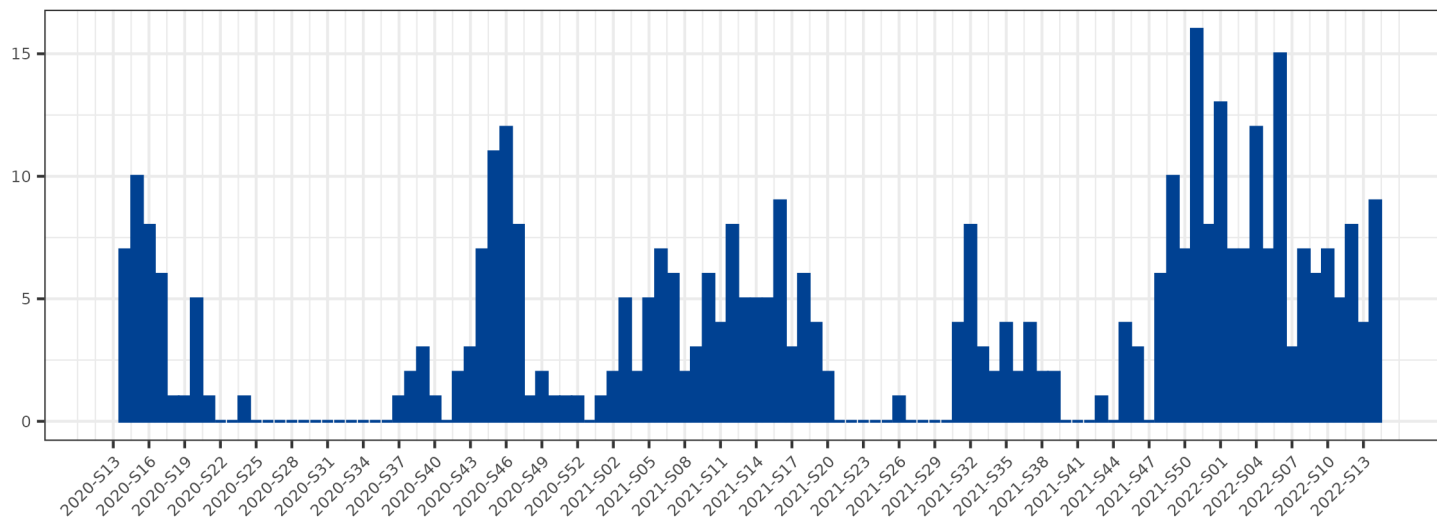


Figure 6 - Files actives des hospitalisations pour Covid-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins intensifs/continus (B), semaines 2020-S09 à 2022-S14, Corse (source : SI-VIC®)



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 10 avril, 404 personnes sont décédées à l'hôpital (9 nouveaux décès à déplorer par rapport au 3 avril) : 209 en Corse-du-Sud (+ 5) et 195 en Haute-Corse (+ 4). L'évolution du nombre hebdomadaire de décès hospitaliers liés au Covid-19 en Corse est présentée dans la figure 7.

Figure 7 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès hospitaliers liés au Covid-19, semaines 2020-S13 à 2022-S14, Corse (source : SIVIC®)



Conclusion

En S14, l'augmentation de la circulation virale observée depuis plusieurs semaines semble ralentir. Néanmoins, les indicateurs restent à un niveau élevé.

Les taux d'incidence et de dépistage régionaux diminuent (en S14, respectivement 1 795 cas pour 100 000 habitants, soit une évolution de - 9 %, et 5 675 pour 100 000 habitants, soit une évolution de - 11 %). Le taux de positivité augmente plus légèrement que les semaines précédentes (31,3 %, soit une évolution de + 0,4 point de pourcentage).

La file active des hospitalisations conventionnelles est stable (96 hospitalisations au 10 avril vs 93 au 3 avril), mais un pic de 120 hospitalisations a été observé au cours de la S14. En réanimation, la file active est également stable (8 hospitalisations le 10 avril vs 10 le 3 avril).

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 4 au dimanche 10 avril 2022

Quatrième semaine épidémique.

Services des urgences - Soixante trois passages liés à un syndrome grippal ont été recensés aux urgences en S14, soit 3,3 % du total des passages aux urgences, en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (3,1 %). Dix hospitalisations ont été recensées en S14, contre 4 la semaine précédente.

SOS Médecins - Deux-cent-dix consultations pour syndrome grippal ont été effectuées par SOS Médecins en S14, soit 12,2 % de la part d'activité. Cette part est en légère diminution par rapport à la semaine précédente, mais globalement stable depuis 5 semaines.

Réseau Sentinelles - En S14, le taux d'incidence pour syndromes grippaux, non encore consolidé, est de 306 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [139 ; 473]). En S13, ce taux était de 373 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [324 ; 512]).

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.

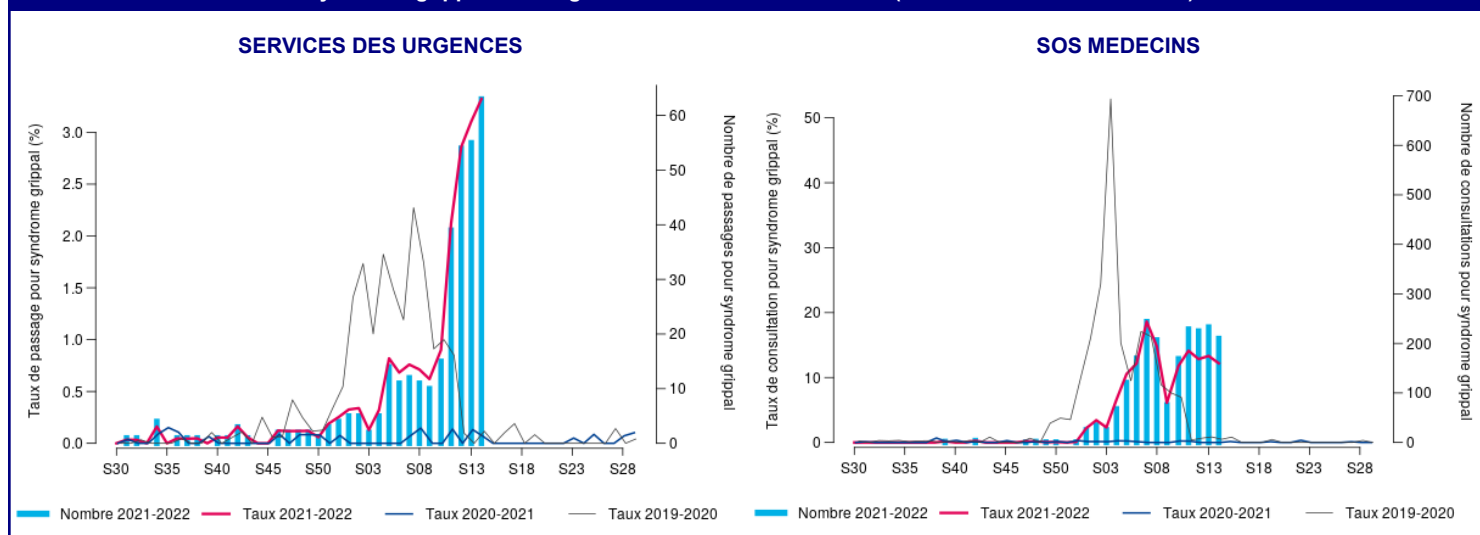
Surveillance virologique - Résultats [page suivante](#).

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

SERVICES DES URGENCES	2022-10	2022-11	2022-12	2022-13	2022-14
nombre total de passages	1 956	2 104	2 142	2 126	2 186
passages pour syndrome grippal	15	39	55	55	63
% par rapport au nombre total de passages codés	0,9 %	2,2 %	3,0 %	3,1 %	3,3 %
hospitalisations pour syndrome grippal	2	4	3	4	10
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	13,3 %	10,3 %	5,5 %	7,3 %	15,9 %
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	3	1	2	3
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	0,0 %	7,7 %	1,8 %	3,6 %	4,8 %
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	2	1	2	3
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	0,0 %	50,0 %	33,3 %	50,0 %	30,0 %

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-10	2022-11	2022-12	2022-13	2022-14
nombre total de consultations	1 449	1 628	1 759	1 752	1 738
consultations pour diagnostic syndrome grippal	169	229	225	233	210
% par rapport au nombre total de consultations codées	11,8 %	14,1 %	12,8 %	13,3 %	12,2 %

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2022-S14 (du 04-04-2022 au 10-04-2022)



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, 6 grippe A H₃N₂, 4 coronavirus saisonniers et 1 adénovirus ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles sur un total de 36 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 30-03-2022.

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 ni mars* 2022).

° coronavirus saisonniers, différents de celui provoquant la pandémie actuelle (SARS-CoV-2).

| GASTROENTÉRITES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 4 au dimanche 10 avril 2022

Activité faible.

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites en S14 augmente par rapport à la semaine précédente. Elle correspond à 2,7 % de l'activité des urgences (vs 1,5 % la semaine précédente).

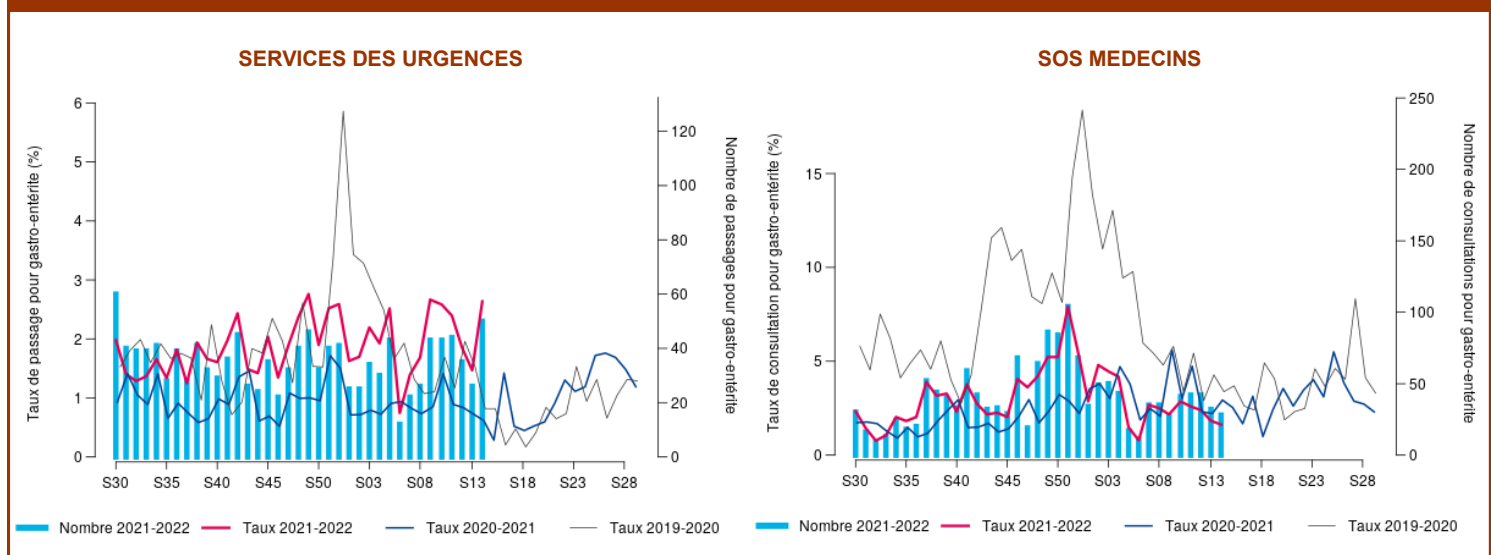
SOS Médecins - L'activité de l'association SOS Médecins liée aux gastroentérites en S14 diminue très légèrement par rapport à la semaine précédente. Elle correspond à 1,6 % de l'activité totale de l'association (vs 1,8 % la semaine précédente).

Réseau Sentinelles - En S14, le taux d'incidence est de 137 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [48 ; 226]). En S13, ce taux était de 67 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [18 ; 116]).

SERVICES DES URGENCES	2022-10	2022-11	2022-12	2022-13	2022-14
nombre total de passages	1 956	2 104	2 142	2 126	2 186
passages pour GEA	43	40	35	27	50
% par rapport au nombre total de passages codés	2,7 %	2,3 %	1,9 %	1,5 %	2,7 %
hospitalisations pour GEA	9	5	9	6	8
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	20,9 %	12,5 %	25,7 %	22,2 %	16,0 %

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-10	2022-11	2022-12	2022-13	2022-14
nombre total de consultations	1 449	1 628	1 759	1 752	1 738
consultations pour diagnostic gastroentérites	41	42	42	32	28
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	2,9 %	2,6 %	2,4 %	1,8 %	1,6 %

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2022-S14 (du 04-04-2022 au 10-04-2022)



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITÉ SUIVIS |

Période analysée : du lundi 4 au dimanche 10 avril 2022

Source des données / Indicateur	2A	2B	
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	→	→	
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

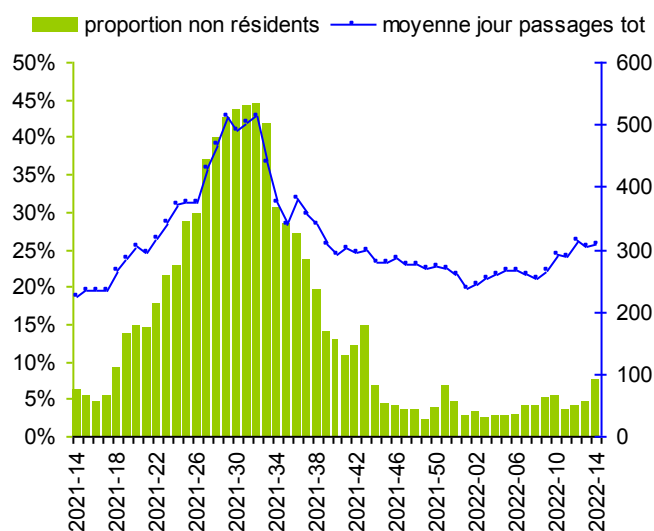
- Pas de tendance particulière
- ↗ Tendance à la hausse (+2σ)
- ↑ Forte hausse (+3σ)
- ↘ Tendance à la baisse (-2σ)
- ↓ Forte baisse (-3σ)
- ND : donnée non disponible
- * établissements sentinelles (6 établissements sur la région)

| 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 7,5 % en S14 (vs 4,5 % en S13).

Proportion hebdomadaire de passages aux urgences de personnes ne résidant habituellement pas en région CORSE sur les 52 dernières semaines



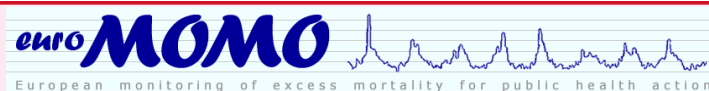
| SURSAUD® - ÉTABLISSEMENTS PARTICIPANTS |

source des données des participants au réseau de veille	% moyen de diagnostics codés sur les 12 derniers mois	codage diagnostique des consultations S14		
		% moyen	min	max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	69 %	66 %	58 %	75 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	91 %	94 %	91 %	96 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Bonifacio	96 %	97 %	92 %	100 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi	98 %	100 %	100 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	97 %	98 %	94 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	90 %	93 %	89 %	98 %
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.



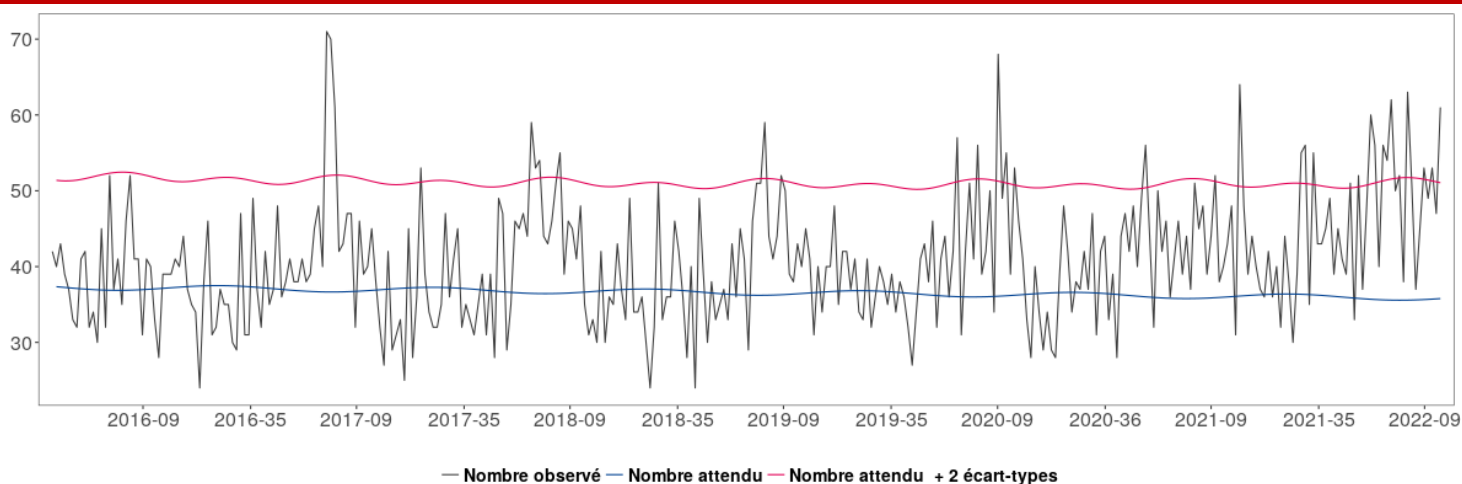
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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

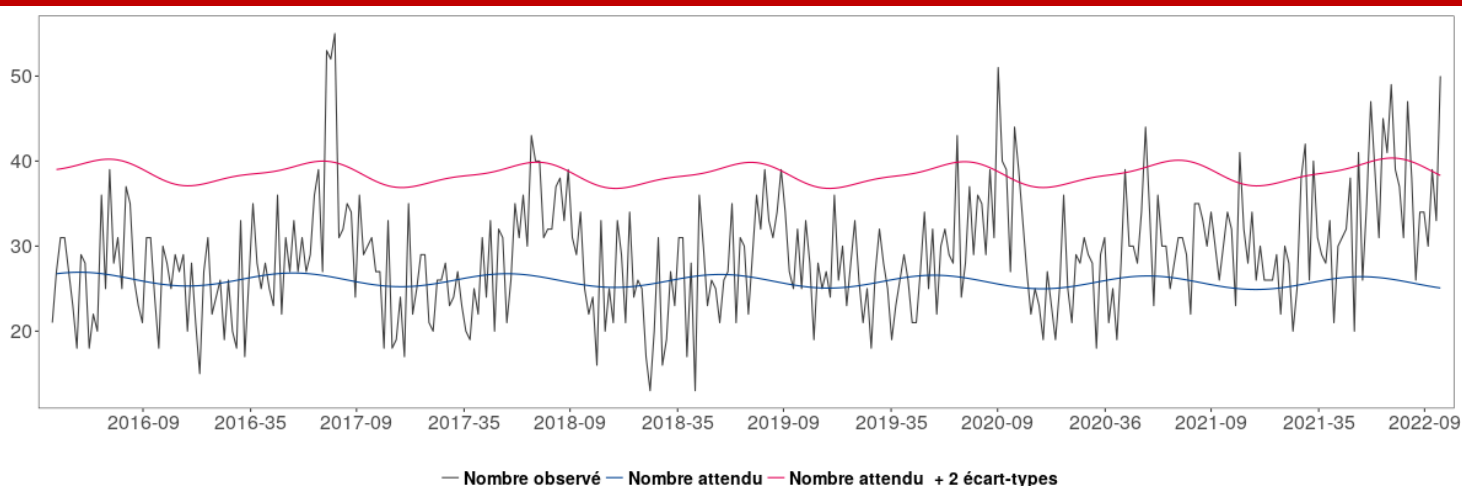
Depuis la semaine 2021-S43, la mortalité tous âges oscille autour du seuil d'alerte.

Chez les 75 ans, la mortalité est restée inférieure à ce seuil entre les semaines 2022-S06 et 2022-10. Depuis la semaine 2022-S11, la mortalité dans cette classe d'âges oscille aussi autour du seuil d'alerte. Les effectifs étant plus faibles, les fluctuations observées sont d'autant plus importantes.

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](#).

Rappel de l'entièreté des produits Kinder fabriqués à l'usine d'Arlon, fermée par les autorités belges

Dans le contexte de l'épidémie de salmonellose au niveau européen, en lien avec la consommation de certains produits de la marque Kinder, le groupe Ferrero a procédé le 4 avril à un retrait-rappel de certains produits de marque Kinder.

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

Changement climatique : un enjeu prioritaire de santé publique

Le changement climatique est l'un des axes prioritaires de la programmation de Santé publique France dont la mission est de mieux en comprendre les impacts sanitaires et de les réduire. Tout savoir sur notre action et nos travaux dans la lutte contre le changement climatique.

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

Covid-19 et accès aux soins en France : informer les réfugiés en provenance d'Ukraine

Santé publique France met à disposition plusieurs documents traduits en ukrainien et en russe concernant l'accès aux soins et à la prévention ainsi que les gestes de prévention, les tests et la vaccination proposée en France aux adultes et enfants face à l'épidémie de Covid-19.

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

Investigation de cas groupés de syndrome hémolytique et urémique (SHU) et d'infections à E. coli producteurs de shiga-toxine (STEC) en lien avec la consommation de pizzas Fraïch'Up de marque Buitoni®

Point de situation au 6 avril 2022 sur les cas groupés de syndrome hémolytique et urémique et d'infections à E. coli producteurs de shiga-toxine et la consommation de pizzas surgelées de la gamme Fraïch'Up de la marque Buitoni.

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

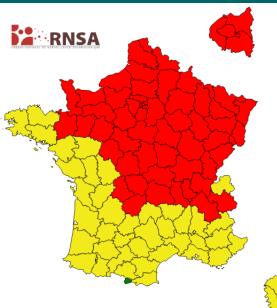
BEH n°7

- Impact des désordres hypertensifs de la grossesse sur la survenue d'une hypertension artérielle ;
- Prévalence des risques psychosociaux au travail et santé mentale parmi les immigrés et descendants d'immigrés : résultats de l'enquête nationale Conditions de Travail-Risques psychosociaux 2016.

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

| POLLENS |

Le risque allergique sur l'ensemble de la Corse est considéré comme **moyen**, avec trois types de pollens en niveau 1 (frêne, 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 :

- 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 :

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
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