

VEILLE HEBDO

CORSE

N°2022 - 15 publié le jeudi 21 avril 2022

Période analyse : du lundi 11 au dimanche 17 avril 2022

| POINTS CLEFS |

| COVID-19 |

En S15, la circulation virale semble se stabiliser à un niveau élevé.

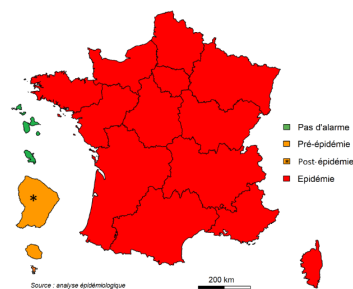
- taux d'incidence en diminution ;
- taux de dépistage en diminution ;
- taux de positivité stable à très légère diminution ;
- activité liée au Covid-19 dans l'association SOS Médecins en augmentation ;
- activité liée au Covid-19 aux urgences en diminution ;
- file active des hospitalisations conventionnelles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

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	S15
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-S14 et 2022-S15, Corse (source : SI-DEP)

tous âges	Corse			Corse-du-Sud			Haute-Corse		
	S14	S15	évolution S14 vs S15	S14	S15	évolution S14 vs S15	S14	S15	évolution S14 vs S15
taux d'incidence (pour 100 000 hab.)	1 815	1 568	- 14 %	1 939	1 648	- 15 %	1 705	1 498	- 12 %
taux de dépistage (pour 100 000 hab.)	5 796	5 063	- 13 %	6 209	5 400	- 13 %	5 429	4 756	- 12 %
taux de positivité (%)	31,3 %	31,0 %	- 0,3 point de pourcentage	31,2 %	30,5 %	- 0,7 point de pourcentage	31,4 %	31,5 %	+ 0,1 point de pourcentage

Situation épidémiologique en Corse

Surveillance virologique

Les données chiffrées sont présentées dans le tableau 1. En S15, 17 451 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (vs 19 979 en S14) et, parmi ceux-ci, 5 406 étaient positifs (vs 6 257 en S14 — 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 de même ampleur. Le taux de positivité est stable, voire très légèrement en diminution (figure 1).

Au **niveau départemental**, les taux d'incidence et de dépistage diminuent dans les deux départements dans les mêmes proportions. En Corse-du-Sud, le taux de positivité diminue très légèrement, alors qu'il reste stable en Haute-Corse.

Par classe d'âge

En **niveau régional**, la circulation virale diminue chez les 15-19 ans (figure 2). Dans les autres classes d'âges, la circulation est globalement stable.

Au **niveau départemental**, la situation est équivalente, avec cependant une diminution plus forte de la circulation chez les 15-19 ans en Haute-Corse.

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-S09 à 2022-S15, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai, SI-DEP à partir du 13 mai)

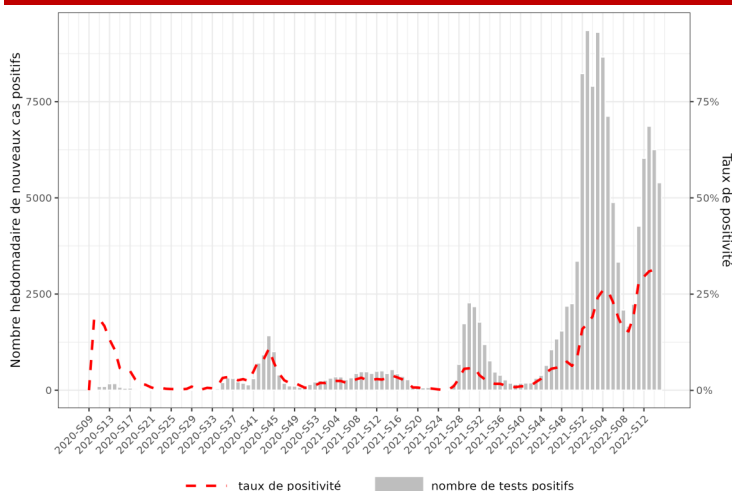
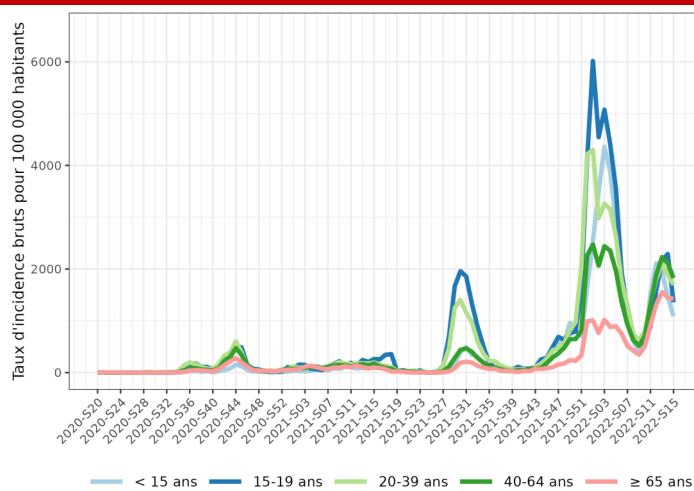


Figure 2 - Taux d'incidence bruts du COVID-19 par classe d'âge, semaines 2020-S21 à 2022-S15, Corse (source : SI-DEP)



Territoires de projets

En S15, la situation s'améliore en Castagniccia-Mare e Monti. Dans les autres territoires, la situation est globalement stable.

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 %, à l'exception de l'ouest Corse (26,5 % — figure 3).

Criblage et séquençage

Les données de séquençage pour la Corse montraient que la part du sous-lignage BA.2 parmi le variant Omicron était de 71 % en S13 (38 prélèvements positifs en Omicron) et 95 % en S14 (19 prélèvements en Omicron).

Surveillance en ville

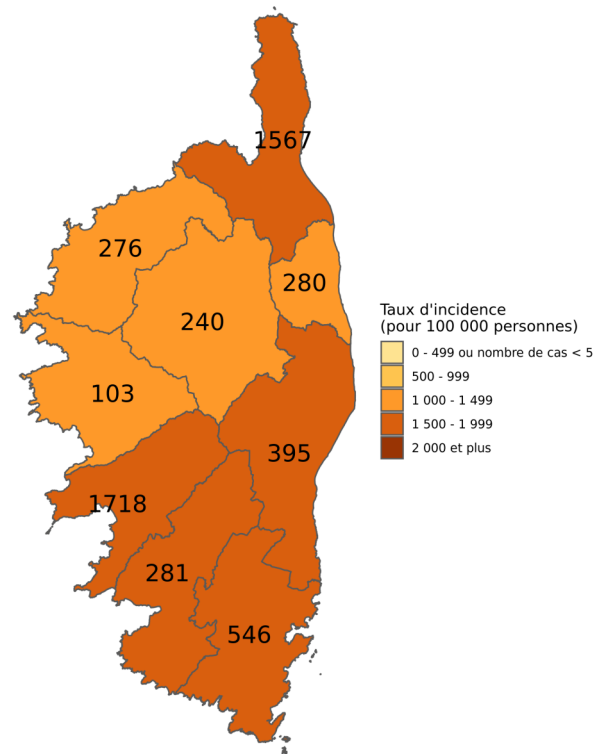
En S15, SOS Médecins a effectué 179 consultations pour suspicion de Covid-19, soit 10,6 % de la part d'activité, en hausse par rapport à la semaine précédente (9,6 % en S14 — figure 4).

Surveillance en établissements médico-sociaux (EMS)

Au 17 avril, 13 établissements médico-sociaux avec hébergement avaient déclaré un épisode de Covid-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif), contre 14 le 10 avril. Parmi ceux-ci, 10 concernaient des Ehpad (dont 9 clusters) et 3 des établissements pour personnes handicapées (dont 2 clusters). Un décès dans un Ehpad a été recensé en S15 (aucun en S14).

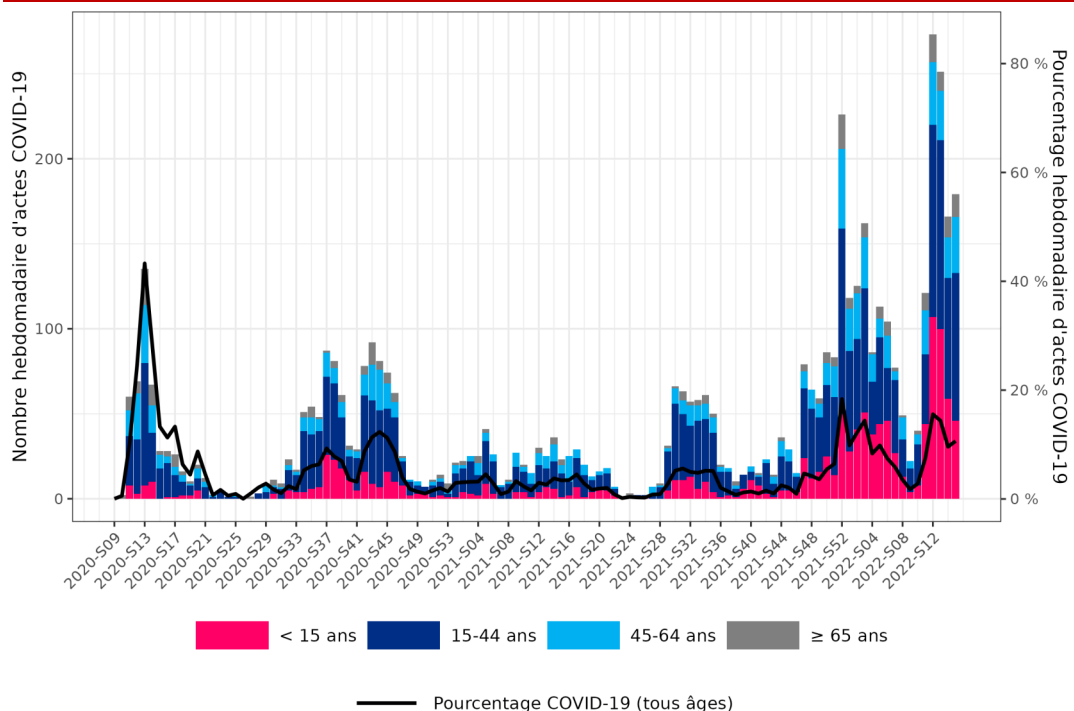
Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de Covid-19 par territoire de projets, semaine 2022-S15, Corse (source : SI-DEP)

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-S15, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)



Surveillance en milieu hospitalier

Quatre-vingt-dix passages aux **urgences** pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés en S15 (101 passages en S14 — figure 5). L'activité est en diminution par rapport à la semaine précédente (4,7 % vs 5,3 % en S14). Au niveau départemental, la part d'activité liée au Covid-19 aux urgences est en diminution en Corse-du-Sud (3,7 % vs 4,1 % en S14) et en Haute-Corse (5,5 % vs 6,3 % en S14).

Au 17 avril, en Corse, d'après **SI-VIC** :

- **2 953 personnes ont été prises en charge** pour Covid-19 depuis le début de l'épidémie (+ 88 par rapport au 10 avril) ;
- **2 371 personnes étaient retournées à domicile** après avoir été hospitalisées (1 205 en Corse-du-Sud et 1 166 en Haute-Corse) ;
- **171 personnes étaient hospitalisées** (+ 25 par rapport au 10 avril — figure 6A) : 86 en Corse-du-Sud (vs 76 au 10 avril) et 85 en Haute-Corse (vs 70 au 10 avril).

La file active des **hospitalisations conventionnelles** pour Covid-19 est en augmentation en Corse-du-Sud (60 hospitalisations le 17 avril vs 50 le 10 avril), comme en Haute-Corse (54 hospitalisations le 17 avril vs 46 le 10 avril).

Au 17 avril, 8 personnes étaient hospitalisées en **réanimation ou soins intensifs/continus**, comme en S14 (figure 6B) : 2 en Corse-du-Sud (comme le 10 avril) et 6 en Haute-Corse (comme le 10 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-S15, Corse (source : Ocsour®)

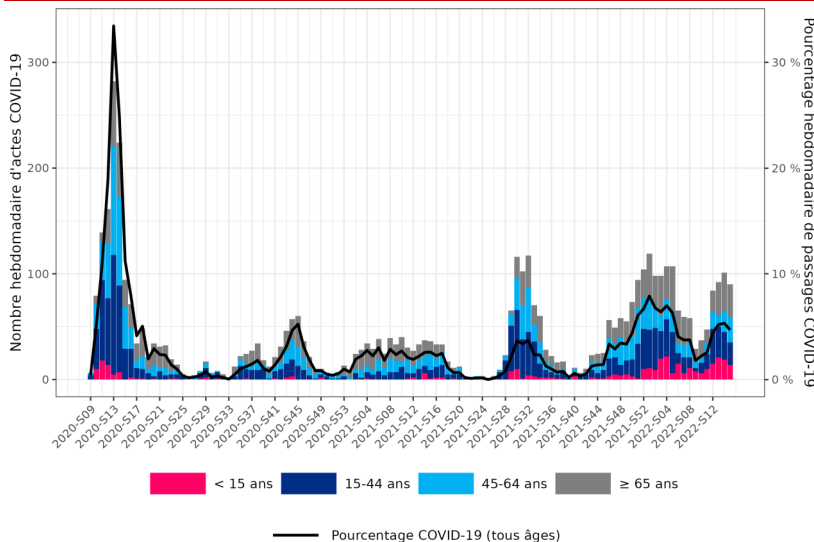
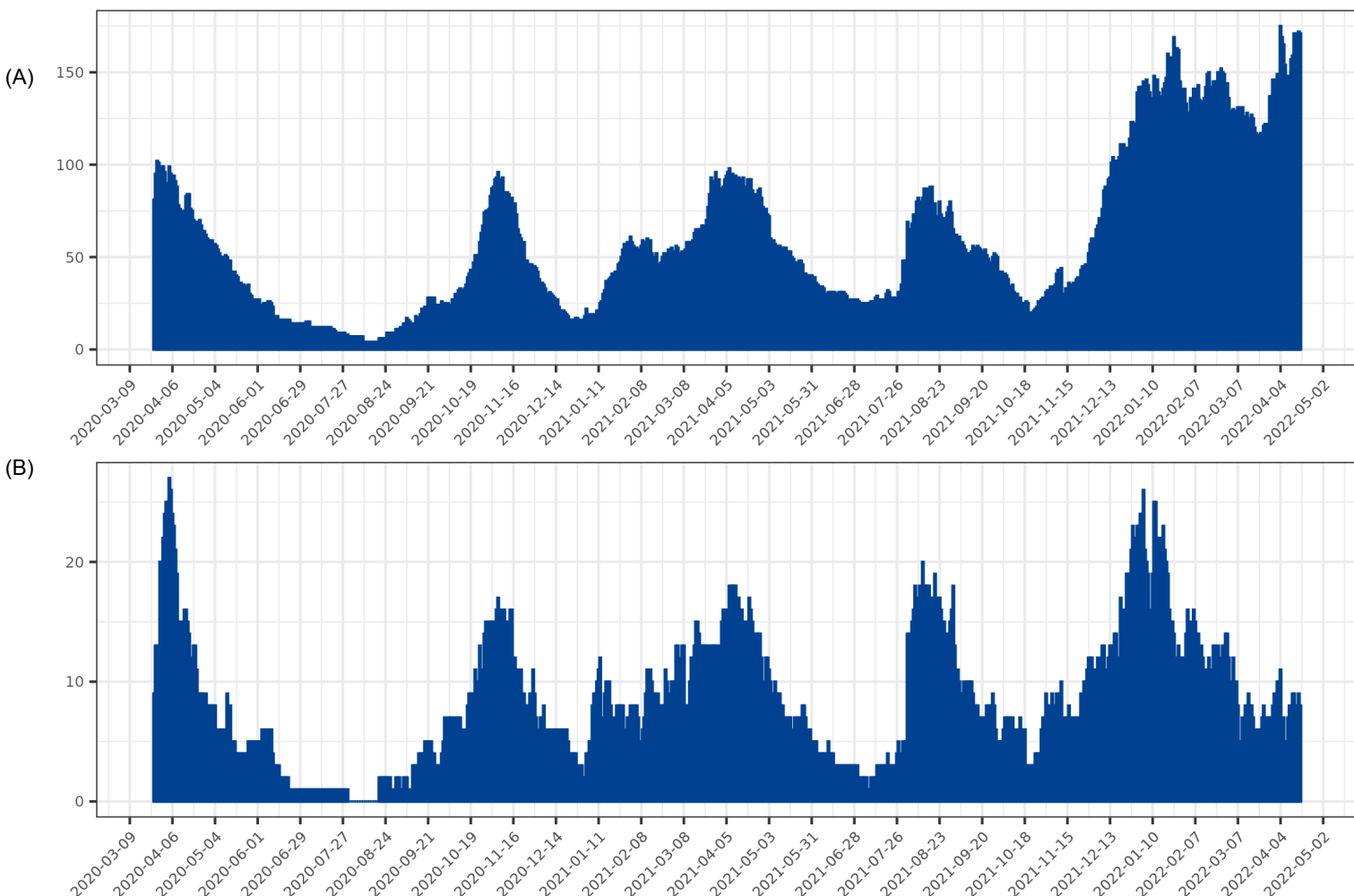
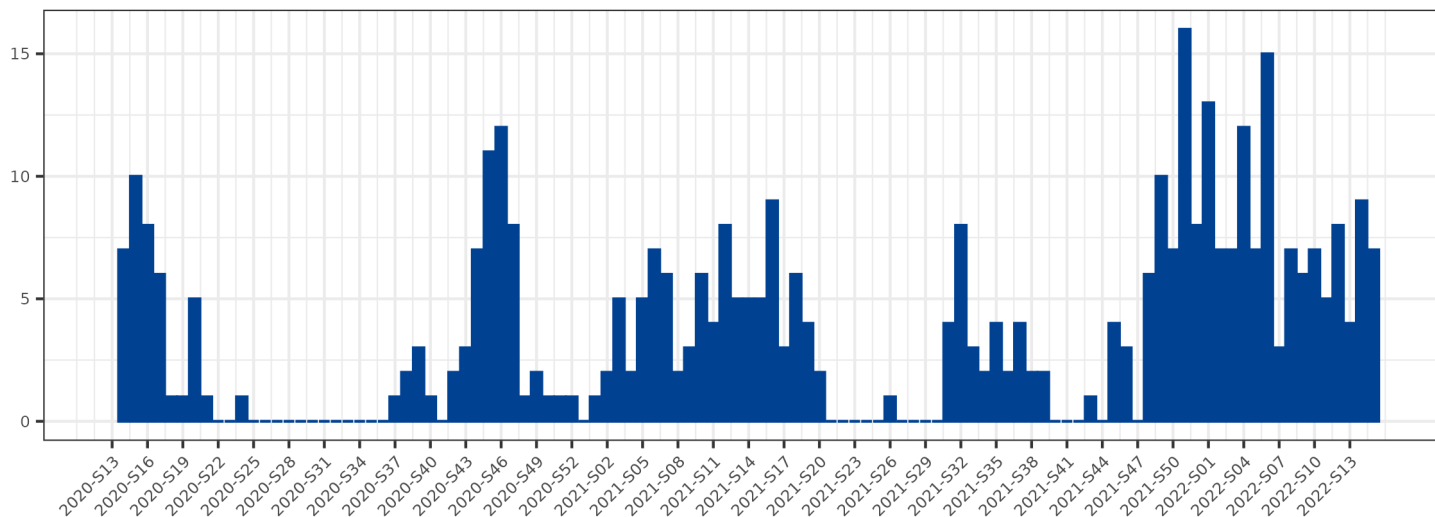


Figure 6 - Files actives quotidiennes des hospitalisations pour Covid-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins intensifs/continus (B), semaines 2020-S09 à 2022-S15, Corse (source : SI-VIC®)



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 10 avril, 411 personnes sont décédées à l'hôpital (7 nouveaux décès à déplorer par rapport au 10 avril) : 209 en Corse-du-Sud (+ 0) et 202 en Haute-Corse (+ 7). 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-S15, Corse (source : SIVIC®)



Vaccination

Au 17 avril, la couverture vaccinale une dose était de 68,3 %, celle de primovaccination était 67,3 %. Enfin, celle pour le rappel était de 50,2 %.

Chez les 80 ans et plus, la couverture vaccinale pour le second rappel était de 8,2 % (7,6 % en Corse-du-Sud et 8,7 % en Haute-Corse).

Conclusion

En S15, la circulation virale semble se stabiliser à un niveau élevé.

Les taux d'incidence et de dépistage régionaux diminuent de manière équivalente (en S15, respectivement 1 565 cas pour 100 000 habitants, soit une évolution de - 14 %, et 5 060 personnes testées pour 100 000 habitants, soit une évolution de - 13 %). Le taux de positivité est stable, voire très légèrement en diminution (30,9 %, soit une évolution de - 0,4 point de pourcentage).

La file active des hospitalisations conventionnelles est en augmentation (114 hospitalisations au 17 avril vs 96 au 10 avril). En réanimation, la file active est stable (8 hospitalisations le 17 avril, comme le 10 avril).

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 11 au dimanche 17 avril 2022

Cinquième semaine épidémique.

Services des urgences — Cinquante passages liés à un syndrome grippal ont été recensés aux urgences en S15, soit 2,6 % du total des passages aux urgences, en diminution par rapport à la semaine précédente (3,3 %). Six hospitalisations ont été recensées en S15, contre 10 la semaine précédente.

SOS Médecins — Cent-cinquante consultations pour syndrome grippal ont été effectuées par SOS Médecins en S15, soit 8,9 % de la part d'activité. Cette part est en diminution par rapport à la semaine précédente.

Réseau Sentinelles — En S15, le taux d'incidence pour syndromes grippaux, non encore consolidé, est de 295 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [160 ; 430]). En S14, ce taux était de 306 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [187 ; 425]).

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.

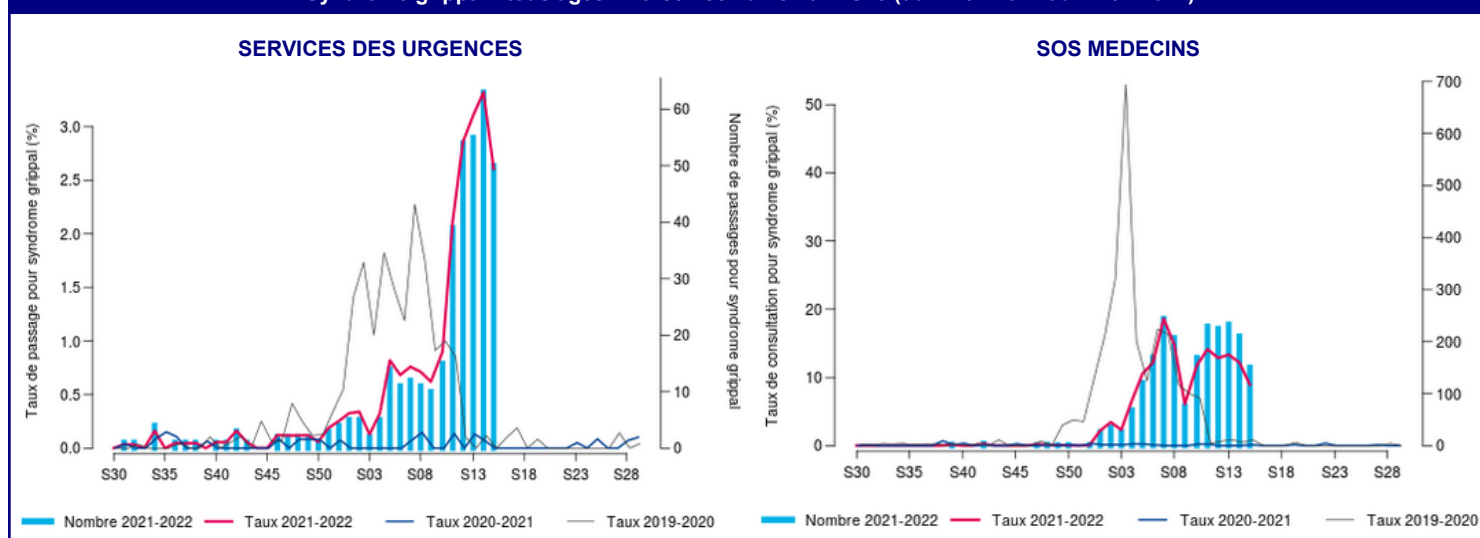
Surveillance virologique — Résultats [page suivante](#).

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

SERVICES DES URGENCES	2022-11	2022-12	2022-13	2022-14	2022-15
nombre total de passages	2 104	2 142	2 126	2 186	2 328
passages pour syndrome grippal	39	55	55	63	50
% par rapport au nombre total de passages codés	2,2 %	3,0 %	3,1 %	3,3 %	2,6 %
hospitalisations pour syndrome grippal	4	3	4	10	6
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	10,3 %	5,5 %	7,3 %	15,9 %	12,0 %
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	3	1	2	3	2
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	7,7 %	1,8 %	3,6 %	4,8 %	4,0 %
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	2	1	2	3	2
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	50,0 %	33,3 %	50,0 %	30,0 %	33,3 %

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-11	2022-12	2022-13	2022-14	2022-15
nombre total de consultations	1 628	1 759	1 752	1 738	1 688
consultations pour diagnostic syndrome grippal	229	225	233	210	150
% par rapport au nombre total de consultations codées	14,1 %	12,8 %	13,3 %	12,2 %	8,9 %

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2022-S15 (du 11-04-2022 au 17-04-2022)



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 37 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, des métapneumovirus et des VRS.

En **février 2022**, 16,8 % des 340 prélèvements analysés étaient revenus positifs à au moins 1 virus recherché. Les principaux virus identifiés étaient des rhinovirus, la grippe A, des métapneumovirus et le coronavirus saisonnier HKU1.

En **mars 2022**, 21,0 % des 404 prélèvements analysés étaient revenus positifs à au moins 1 virus recherché. Les principaux virus identifiés étaient la grippe A, des rhinovirus et des métapneumovirus.

SURVEILLANCE VIROLOGIQUE RESPIRATOIRE	décembre 2021	janvier 2022	février 2022	mars 2022
nombre total d'échantillons analysés	358	711	340	404
nombre de positifs à au moins 1 virus	141 (39,4 %)	129 (18,1 %)	57 (16,8 %)	85 (21,0 %)
virus détectés parmi les positifs				
FluA	3 (2,1 %)	10 (7,8 %)	13 (22,8 %)	51 (60,0 %)
VRS	33 (23,4 %)	18 (14,0 %)	0 (0,0 %)	1 (1,2 %)
HRV	69 (48,9 %)	41 (31,8 %)	23 (40,3 %)	21 (24,7 %)
coronavirus 229E°	28 (19,8 %)	32 (24,8 %)	5 (8,8 %)	1 (1,2 %)
bocavirus	2 (1,4 %)	3 (2,3 %)	1 (1,7 %)	0 (0,0 %)
parainfluenza 3	14 (9,9 %)	4 (3,1 %)	1 (1,7 %)	0 (0,0 %)
coronavirus OC43°	5 (3,5 %)	6 (4,7 %)	0 (0,0 %)	1 (1,2 %)
parainfluenza 4	1 (0,7 %)	1 (0,8 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)
métapneumovirus	3 (2,1 %)	21 (16,3 %)	7 (12,3 %)	9 (10,6 %)
coronavirus NL63°	0 (0,0 %)	2 (1,6 %)	0 (0,0 %)	2 (2,3 %)
coronavirus HKU1°	0 (0,0 %)	1 (0,8 %)	7 (12,3 %)	3 (3,5 %)
adénovirus	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	1 (1,7 %)	0 (0,0 %)
FluB	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	1 (1,2 %)

Source : prélèvements transmis par le laboratoire d'analyse médicale CCF.

* Données arrêtées au 20-04-2022.

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, 1 en février, 5 en mars 2022).

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

| GASTROENTÉRITES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 11 au dimanche 17 avril 2022

Activité faible.

Services des urgences — L'activité des urgences liée aux gastroentérites en S15 baisse par rapport à la semaine précédente. Elle correspond à 1,6 % de l'activité des urgences (vs 2,7 % la semaine précédente).

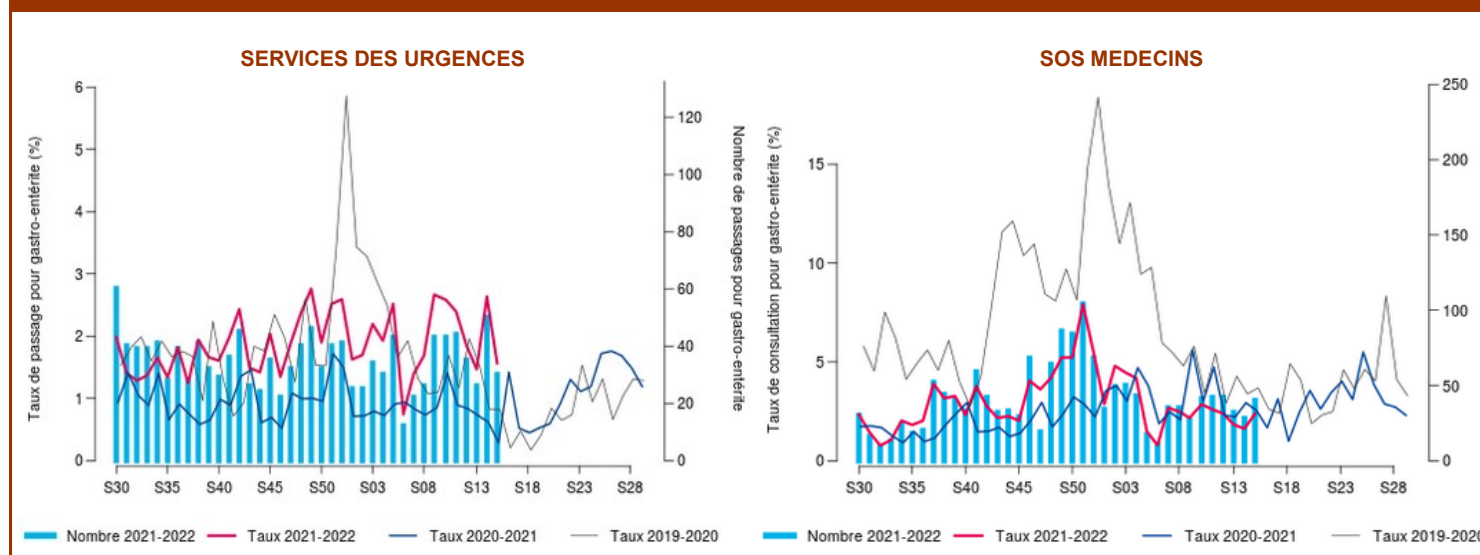
SOS Médecins — L'activité de l'association SOS Médecins liée aux gastroentérites en S15 augmente par rapport à la semaine précédente. Elle correspond à 2,4 % de l'activité totale de l'association (vs 1,6 % la semaine précédente).

Réseau Sentinelles — En S15, le taux d'incidence est de 51 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [5 ; 97]). En S14, ce taux était de 90 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [38 ; 142]).

SERVICES DES URGENCES	2022-11	2022-12	2022-13	2022-14	2022-15
nombre total de passages	2 104	2 142	2 126	2 186	2 328
passages pour GEA	40	35	27	50	30
% par rapport au nombre total de passages codés	2,3 %	1,9 %	1,5 %	2,7 %	1,6 %
hospitalisations pour GEA	5	9	6	8	4
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	12,5 %	25,7 %	22,2 %	16,0 %	13,3 %

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-11	2022-12	2022-13	2022-14	2022-15
nombre total de consultations	1 628	1 759	1 752	1 738	1 688
consultations pour diagnostic gastroentérites	42	42	32	28	40
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	2,6 %	2,4 %	1,8 %	1,6 %	2,4 %

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2022-S15 (du 11-04-2022 au 17-04-2022)



| SURSAUD[®] - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITÉ SUIVIS |

Période analysée : du lundi 11 au dimanche 17 avril 2022

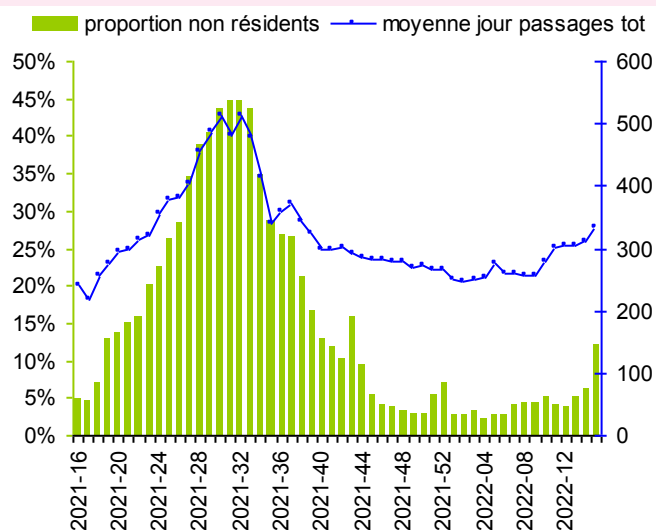
Source des données / Indicateur	2A	2B	
SAMU / Total d'affaires	↗	↑	→ Pas de tendance particulière
SAMU / Transports médicalisés	→	→	↗ Tendance à la hausse (+2σ)
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	↑ Forte hausse (+3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	↑	↑	↘ Tendance à la baisse (-2σ)
SERVICES 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	→	→	ND : donnée non disponible
SOS MEDECINS / Total consultations	→		* établissements sentinelles (6 établissements sur la région)
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 11,9 % en S15 (vs 6,2 % en S14).

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 S15		
		% moyen	min	max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	69 %	63 %	41 %	86 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	91 %	89 %	80 %	96 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Bonifacio	96 %	95 %	92 %	100 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi	98 %	99 %	98 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	97 %	97 %	90 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	90 %	87 %	82 %	96 %
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.



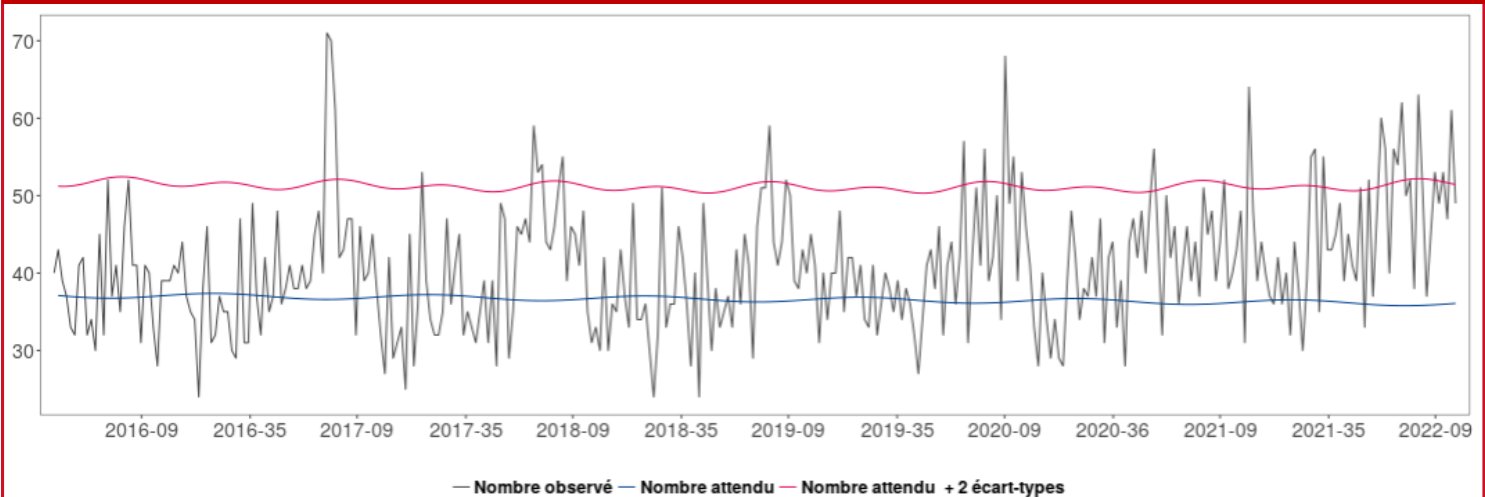
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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

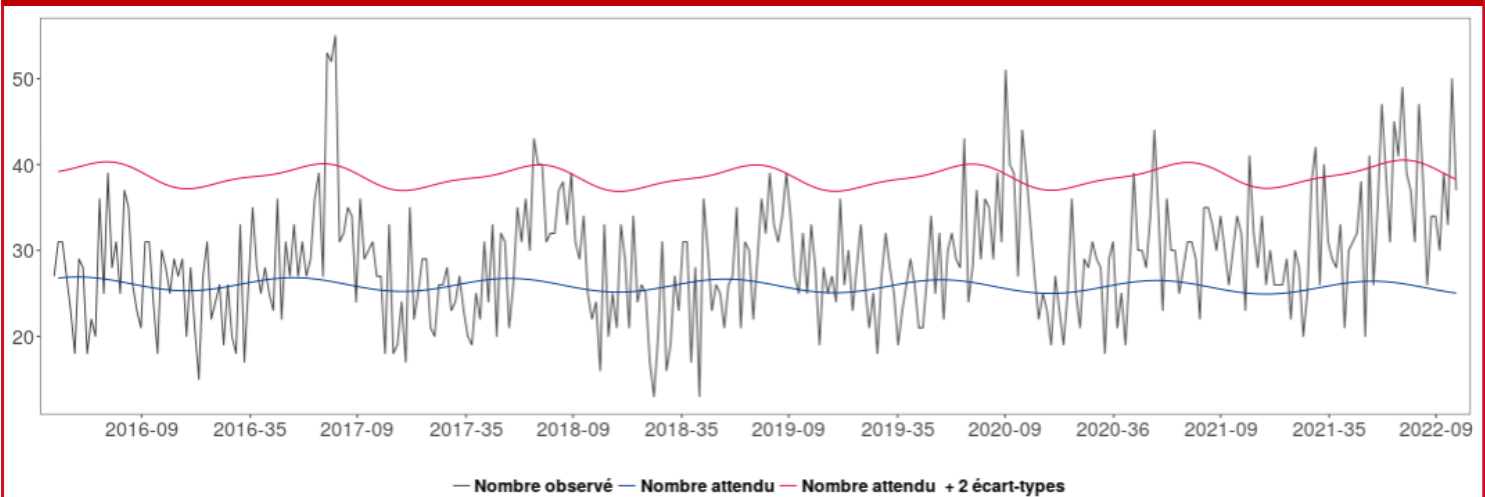
Depuis la semaine 2021-S43, la mortalité tous âges oscille autour du seuil d'alerte.

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](#).

Infections à Campylobacter : données épidémiologiques 2020

Santé publique France publie les données de surveillance des infections à Campylobacter en France en 2020, dont les tendances observées ces dernières années se confirment.

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

Tétanos en France : données épidémiologiques 2021

Santé publique France publie les données de surveillance du tétanos en France en 2021 dont le nombre de cas déclarés par an varie entre 1 à 10 cas déclarés au cours des 10 dernières années.

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

Épidémie internationale de salmonellose chez des jeunes enfants en lien avec la consommation de produits de la marque Kinder. Point de situation au 15 avril 2022

Point au 15 avril 2022 suite au rappel de plusieurs produits de gamme Kinder fabriqués dans une usine en Belgique en raison d'une suspicion de contamination par *Salmonella Typhimurium*.

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 13 avril 2022

Point de situation au 13 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](#)

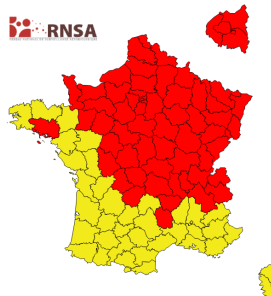
Covid-19 et accès aux soins en France : informer les réfugiés en provenance d'Ukraine

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](#)

| POLLENS |

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

Inserm
La science pour la santé
From science to health

MÉDECINE SORBONNE UNIVERSITÉ

Santé publique France

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

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 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