

| POINTS CLEFS |

| COVID-19 |

En S17, la circulation virale diminue fortement, mais les indicateurs restent à un niveau élevé. La file active des hospitalisations, tous services confondus, est stable mais reste très importante, et la file active en réanimation augmente

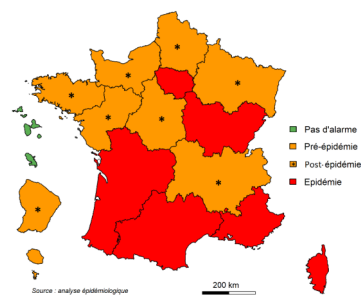
- taux d'incidence en forte diminution ;
- taux de dépistage en diminution ;
- taux de positivité en forte diminution ;
- activité liée au Covid-19 dans l'association SOS Médecins en diminution ;
- activité liée au Covid-19 aux urgences en diminution ;
- file active des hospitalisations conventionnelles stable ;
- file active des hospitalisations en réanimation ou soins intensifs en augmentation ;
- 3 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 7](#)

- 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

| CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Surveillance renforcée

La surveillance des cas de chikungunya, dengue et Zika a débuté le 1^{er} mai. Plus d'infos en [page 8](#).

| MORTALITE TOUTES CAUSES |

Au cours des semaines 2021-S43 à 2022-S13, la mortalité tous âges a oscillé autour du seuil d'alerte, mais depuis la semaine 2022-S14, la mortalité est inférieure à ce seuil.

Plus d'infos en [page 9](#).

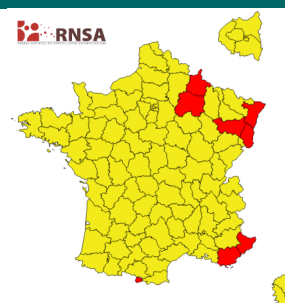
| POLLENS |

Le risque allergique sur l'ensemble de la Corse est considéré comme **moyen**, avec un risque principal sur les graminées et les urticacées.

Plus d'informations :

- <http://www.corse-pollens.fr/>
- [Bulletins allergo-polliniques et prévisions](#)

(Source : Réseau national de surveillance aérobiologique)



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-S16 et 2022-S17, Corse (source : SI-DEP)

| tous âges | Corse | | | Corse-du-Sud | | | Haute-Corse | | |
|---------------------------------------|-------|-------|-----------------------------|--------------|-------|-----------------------------|-------------|-------|-----------------------------|
| | S16 | S17 | évolution S16 vs S17 | S16 | S17 | évolution S16 vs S17 | S16 | S17 | évolution S16 vs S17 |
| taux d'incidence (pour 100 000 hab.) | 1 314 | 758 | - 42 % | 1 345 | 745 | - 45 % | 1 288 | 770 | - 40 % |
| taux de dépistage (pour 100 000 hab.) | 4 465 | 3 055 | - 32 % | 4 743 | 3 230 | - 32 % | 4 216 | 2 898 | - 31 % |
| taux de positivité (%) | 29,4 | 24,8 | - 4,6 points de pourcentage | 28,4 | 23,1 | - 5,3 points de pourcentage | 30,5 | 26,6 | - 4,0 points de pourcentage |

Situation épidémiologique en Corse

Surveillance virologique

Les données chiffrées sont présentées dans le tableau 1. En S17, 10 524 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (vs 13 422 en S16) et, parmi ceux-ci, 2 609 étaient positifs (vs 3 949 en S16 — tableau 1).

Le nombre de personnes dépistées, ainsi que celui de positifs en S16 et S17 sont influencés par la présence de jours fériés, lors desquels les laboratoires et pharmacies avaient une activité réduite. Pour les taux d'incidence et de dépistage **tous âges** présentés ci-contre, les **données ont été corrigées** pour prendre en compte ce jour férié et pouvoir les comparer aux semaines précédentes. Par classe d'âges, cette correction n'est pas appliquée et les tendances à la diminution, notamment en S16 où le jour férié est tombé un lundi, sont donc à interpréter avec prudence. En S17, le 1^{er} mai est tombé un dimanche, l'influence sur les indicateurs est donc plus faible que celle observée en S16.

Tous âges

Au **niveau régional**, les taux d'incidence et de dépistage, tous âges, corrigés, diminuent par rapport à la semaine précédente. La diminution du taux d'incidence est plus importante que celle observée pour le taux de dépistage. Le taux de positivité diminue (figure 1).

Au **niveau départemental**, les taux d'incidence diminuent aussi plus fortement que les taux de dépistage dans les deux départements. Le taux de positivité diminue plus fortement en Corse-du-Sud qu'en Haute-Corse.

Par classe d'âge

En **niveau régional**, la circulation virale diminue fortement dans toutes les classes d'âges (figure 2).

Au **niveau départemental**, la situation est équivalente en Corse-du-Sud, alors qu'en Haute-Corse, la circulation virale augmente chez les 15-19 ans, et se stabilise, voire augmente légèrement, chez les moins de 15 ans.

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-S09 à 2022-S17, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai, SI-DEP à partir du 13 mai)

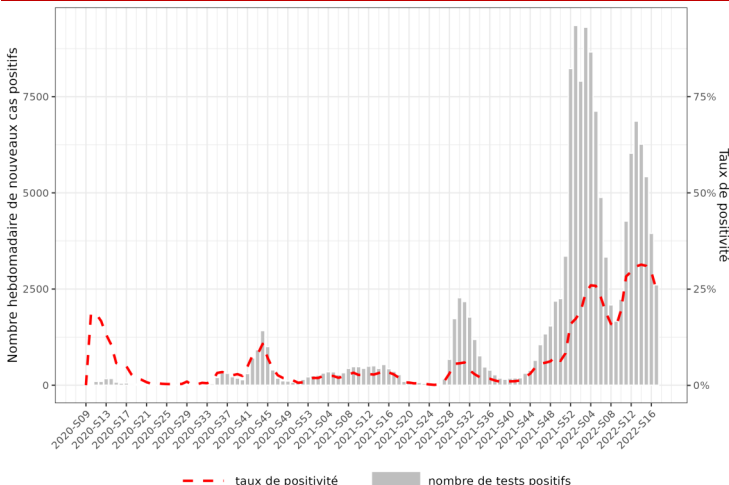
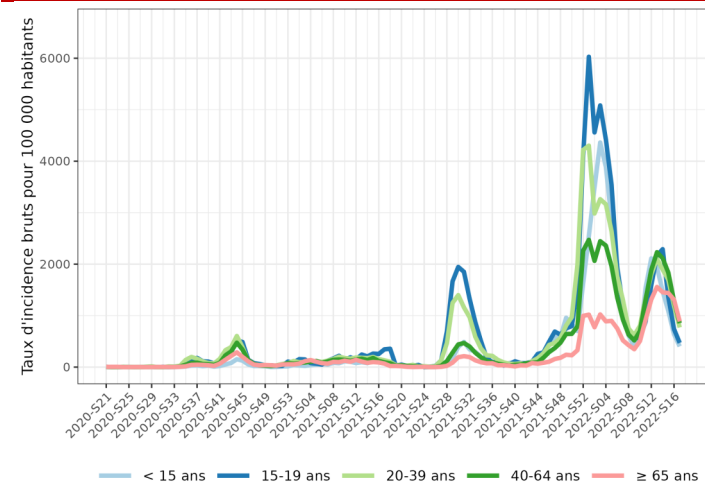


Figure 2 - Taux d'incidence bruts pour 100 000 habitants du Covid-19 par classe d'âge, semaines 2020-S21 à 2022-S17, Corse (source : SI-DEP)



Territoires de projets

En S17, la situation se dégrade dans la plaine orientale. Elle est stable dans la Castagniccia-Mare e monti et dans l'ouest corse, et s'améliore dans les autres territoires.

Huit territoires de projets sur 9 présentent désormais un taux d'incidence inférieur à 1 000 cas pour 100 000 habitants (tous sauf l'extrême sud-Alta Rocca) mais ils restent tous toujours supérieurs à 500. De plus, 8 territoires de projets sur 9 ont désormais un taux de positivité inférieur à 30 % (tous sauf la plaine orientale) mais ils restent tous toujours supérieurs à 20 %. — figure 3).

Séquençage

Les données de séquençage pour la Corse montraient que le sous-lignage BA.2 du variant Omicron était retrouvé dans 100 % des prélèvements analysés en S14 (26 prélèvements positifs) et en S15 (6 prélèvements positifs analysés à ce jour).

Surveillance en ville

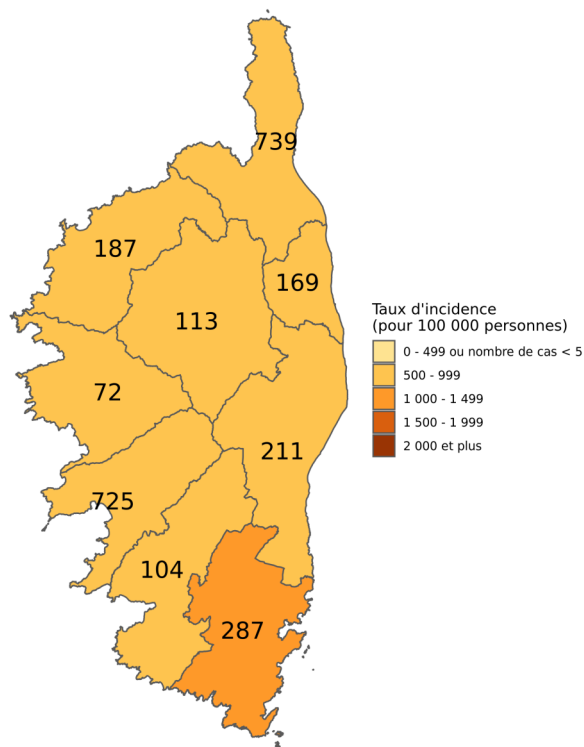
En S17, SOS Médecins a effectué 54 consultations pour suspicion de Covid-19, soit 4,1 % de la part d'activité, en diminution par rapport à la semaine précédente (7,0 % en S16 - figure 4).

Surveillance en établissements médico-sociaux

Au 1^{er} mai, 3 établissements médico-sociaux avec hébergement avaient déclaré un épisode de Covid-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif), contre 7 le 24 avril. Parmi ceux-ci, 3 concernaient des Ehpad (dont 3 clusters). Aucun décès dans un Ehpad n'a été recensé en S17 comme en S16.

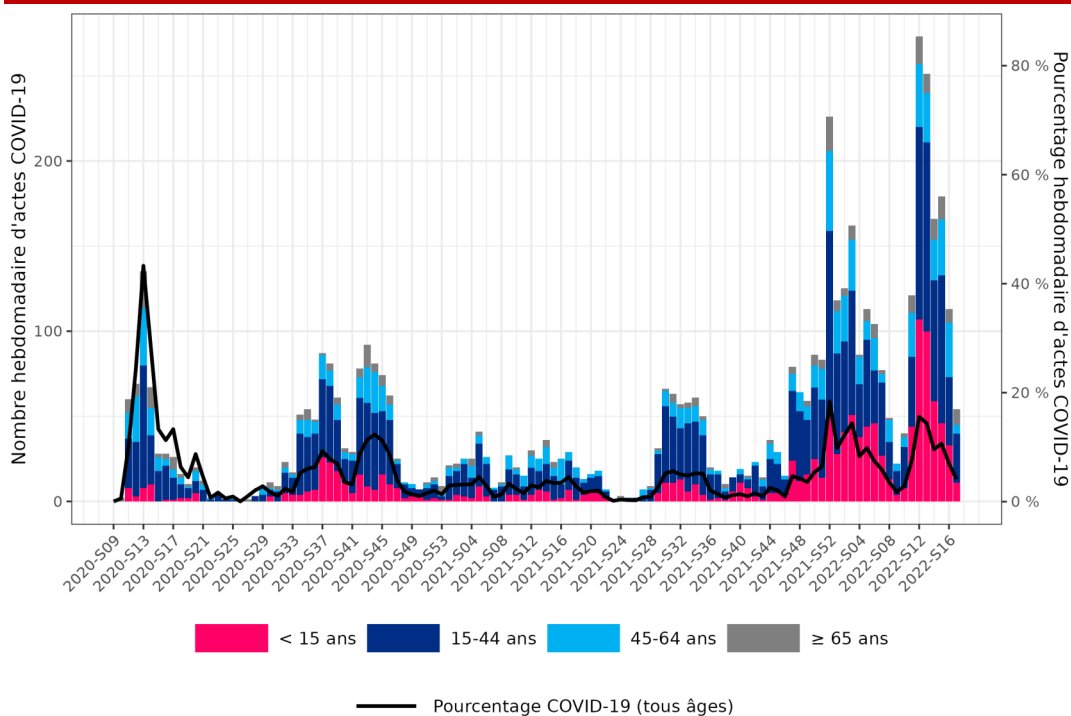
Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de Covid-19 par territoire de projets, semaine 2022-S17, Corse (source : SI-DEP)

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-S17, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)



Surveillance en milieu hospitalier

Soixante-huit passages aux **urgences** pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés en S17 (98 passages en S16 — figure 5). L'activité est en diminution par rapport à la semaine précédente (3,7 % vs 5,0 % en S16). Au niveau départemental, la part d'activité liée au Covid-19 aux urgences est en baisse en Corse-du-Sud (3,2 % vs 5,3 % en S16) et en Haute-Corse (4,3 % vs 4,8 % en S16).

Au 1^{er} mai, en Corse, d'après **SI-VIC** :

- **3 087 personnes ont été prises en charge** pour Covid-19 depuis le début de l'épidémie (+ 49 par rapport au 24 avril) ;
- **2 480 personnes étaient retournées à domicile** après avoir été hospitalisées (1 265 en Corse-du-Sud et 1 215 en Haute-Corse) ;
- **183 personnes étaient hospitalisées tous services confondus** (comme le 24 avril — figure 6A) : 74 en Corse-du-Sud (vs 81 au 24 avril) et 109 en Haute-Corse (vs 102 au 24 avril).

La file active des **hospitalisations conventionnelles** pour Covid-19 est en légère diminution en Corse-du-Sud (51 hospitalisations le 1^{er} mai vs 54 le 24 avril), et en légère augmentation en Haute-Corse (63 hospitalisations le 1^{er} mai vs 59 le 24 avril).

Au 1^{er} mai, 11 personnes étaient hospitalisées en **réanimation ou soins intensifs/continus**, contre 6 le 24 avril (figure 6B) : 3 en Corse-du-Sud (vs 1 le 24 avril) et 8 en Haute-Corse (vs 5 le 24 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-S17, Corse (source : Oscour®)

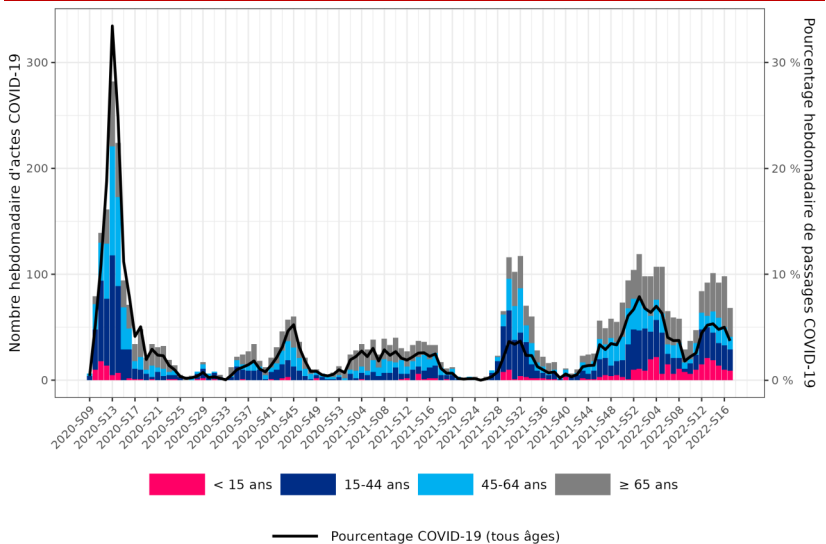
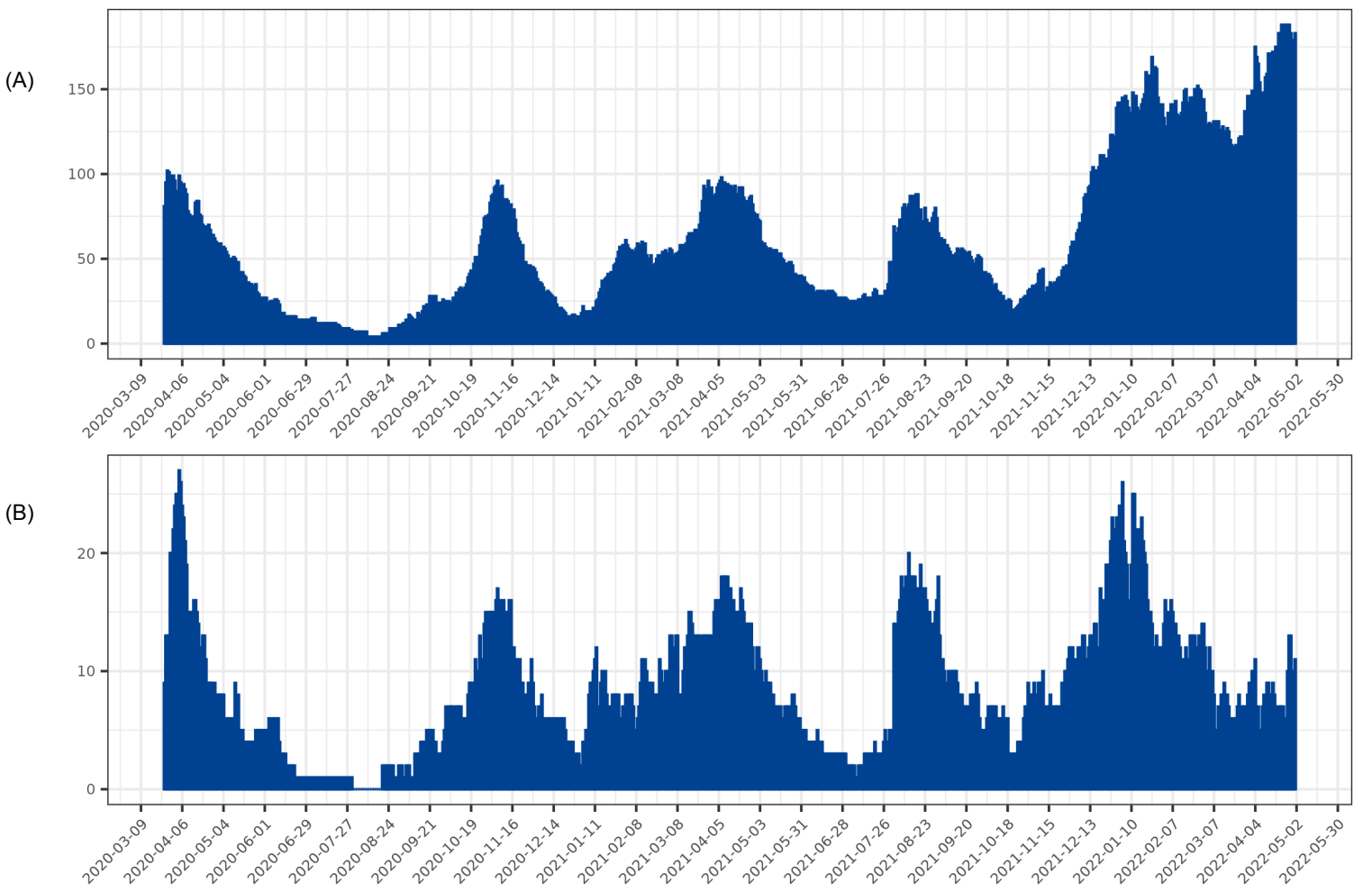
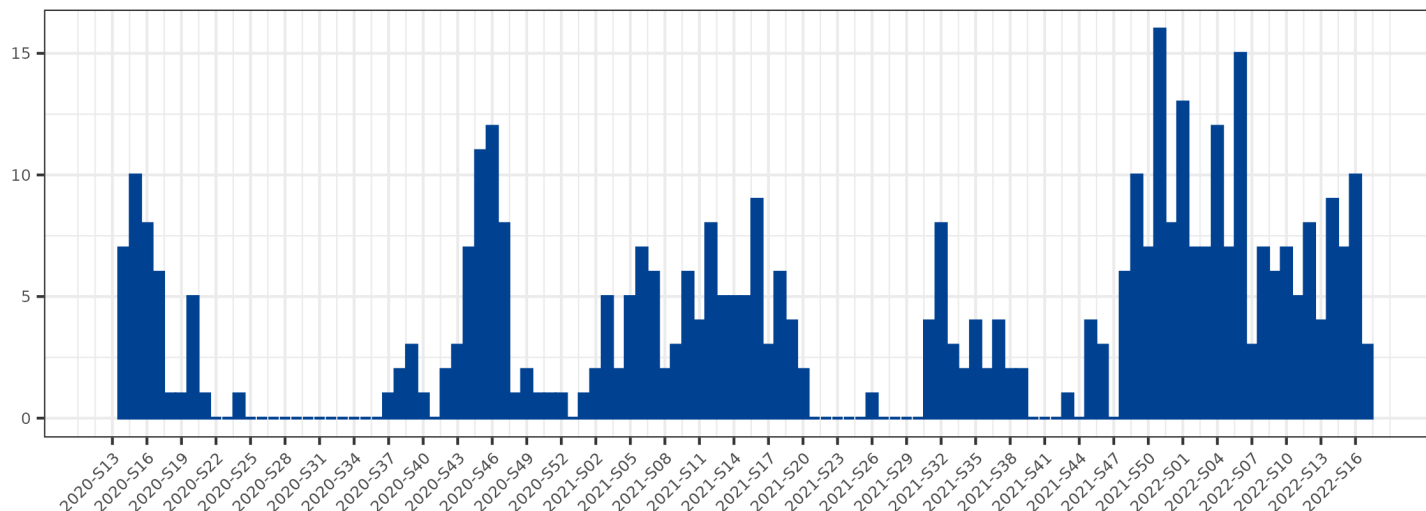


Figure 6 - Files actives quotidiennes des hospitalisations pour Covid-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins intensifs/continus (B), du 25-03-2020 au 01-05-2022, Corse (source : SI-VIC®)



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 1^{er} mai, 424 personnes sont décédées à l'hôpital (3 nouveaux décès à déplorer par rapport au 24 avril) : 215 en Corse-du-Sud (pas de changement) et 209 en Haute-Corse (+ 3). 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-S17, Corse (source : SIVIC®)



Conclusion

En S17, la circulation virale diminue fortement, mais les indicateurs restent à un niveau élevé. La file active des hospitalisations, tous services confondus, est stable mais reste très importante, et la file active en réanimation augmente.

Le taux d'incidence régionale diminue plus fortement que le taux de dépistage régional (en S17, respectivement 758 cas pour 100 000 habitants, soit une évolution de - 42 %, et 3 055 personnes testées pour 100 000 habitants, soit une évolution de - 32 %). Le taux de positivité diminue aussi (24,8 %, soit une évolution de - 4,6 points de pourcentage).

Tous services confondus, la file active quotidienne est toujours aussi élevée que celle du bilan précédent. En hospitalisation conventionnelle, la file active est également stable (114 hospitalisations au 1^{er} mai vs 113 au 24 avril) alors qu'en réanimation, la file active augmente (11 hospitalisations le 1^{er} mai vs 6 le 24 avril).

| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 25 avril au dimanche 1^{er} mai 2022

Septième semaine épidémique.

Services des urgences — Vingt passages liés à un syndrome grippal ont été recensés aux urgences en S17, soit 1,1 % du total des passages aux urgences. Cette part est en légère diminution par rapport à la semaine précédente (1,6 %). Deux hospitalisations ont été recensées en S17, contre 3 la semaine précédente.

SOS Médecins — Cinquante-deux consultations pour syndrome grippal ont été effectuées par SOS Médecins en S17, soit 4,0 % de la part d'activité. Cette part est en diminution par rapport à la semaine précédente (4,9 %).

Réseau Sentinelles — En S17, le taux d'incidence pour syndromes grippaux, non encore consolidé, est de 157 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [26 ; 288]). En S16, ce taux était de 225 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [92 ; 358]).

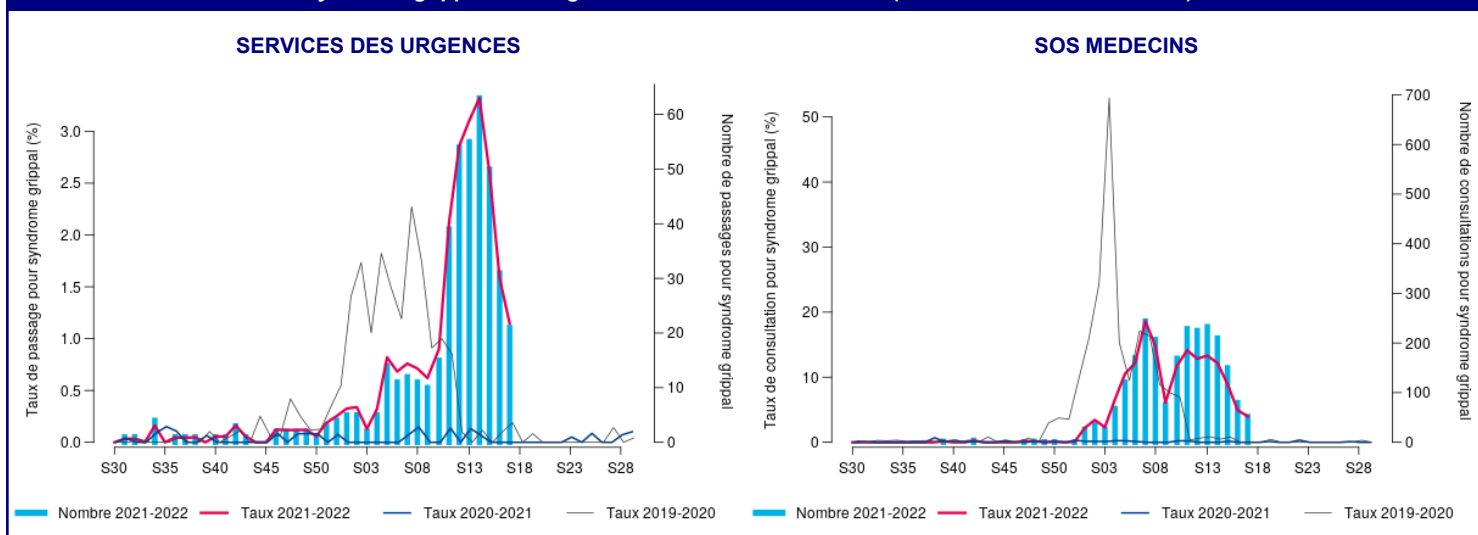
Surveillance virologique — Au total, depuis le début de la surveillance (semaine 2021-S40), 3 rhinovirus, 1 entérovirus, 1 virus parainfluenzae, 4 métapneumovirus, 2 SARS-CoV-2, 3 VRS, 6 grippe A H₃N₂, 5 coronavirus saisonniers et 1 adénovirus ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles sur un total de 38 prélèvements.

Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.institut-sante-publique.fr)

| SERVICES DES URGENCES | 2022-13 | 2022-14 | 2022-15 | 2022-16 | 2022-17 |
|------------------------------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| nombre total de passages | 2 126 | 2 186 | 2 328 | 2 295 | 2 075 |
| passages pour syndrome grippal | 55 | 63 | 50 | 31 | 20 |
| % par rapport au nombre total de passages codés | 3,1 % | 3,3 % | 2,6 % | 1,6 % | 1,1 % |
| hospitalisations pour syndrome grippal | 4 | 10 | 6 | 3 | 2 |
| % d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe | 7,3 % | 15,9 % | 12,0 % | 9,7 % | 10,0 % |
| passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 |
| % par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal | 3,6 % | 4,8 % | 4,0 % | 6,5 % | 5,0 % |
| hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus | 2 | 3 | 2 | 0 | 0 |
| % par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal | 50,0 % | 30,0 % | 33,3 % | 0,0 % | 0,0 % |

| ASSOCIATIONS SOS MEDECINS | 2022-13 | 2022-14 | 2022-15 | 2022-16 | 2022-17 |
|-------------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|--------------|
| nombre total de consultations | 1 752 | 1 738 | 1 688 | 1 624 | 1 318 |
| consultations pour diagnostic syndrome grippal | 233 | 210 | 150 | 80 | 52 |
| % par rapport au nombre total de consultations codées | 13,3 % | 12,2 % | 8,9 % | 4,9 % | 4,0 % |

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2022-S17 (du 25-04-2022 au 01-05-2022)



| GASTROENTÉRITES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 25 avril au dimanche 1^{er} mai 2022

Activité faible.

Services des urgences — L'activité des urgences liée aux gastroentérites en S17 est stable, voire diminue légèrement par rapport à la semaine précédente. Elle correspond à 1,9 % de l'activité des urgences (vs 2,2 % la semaine précédente).

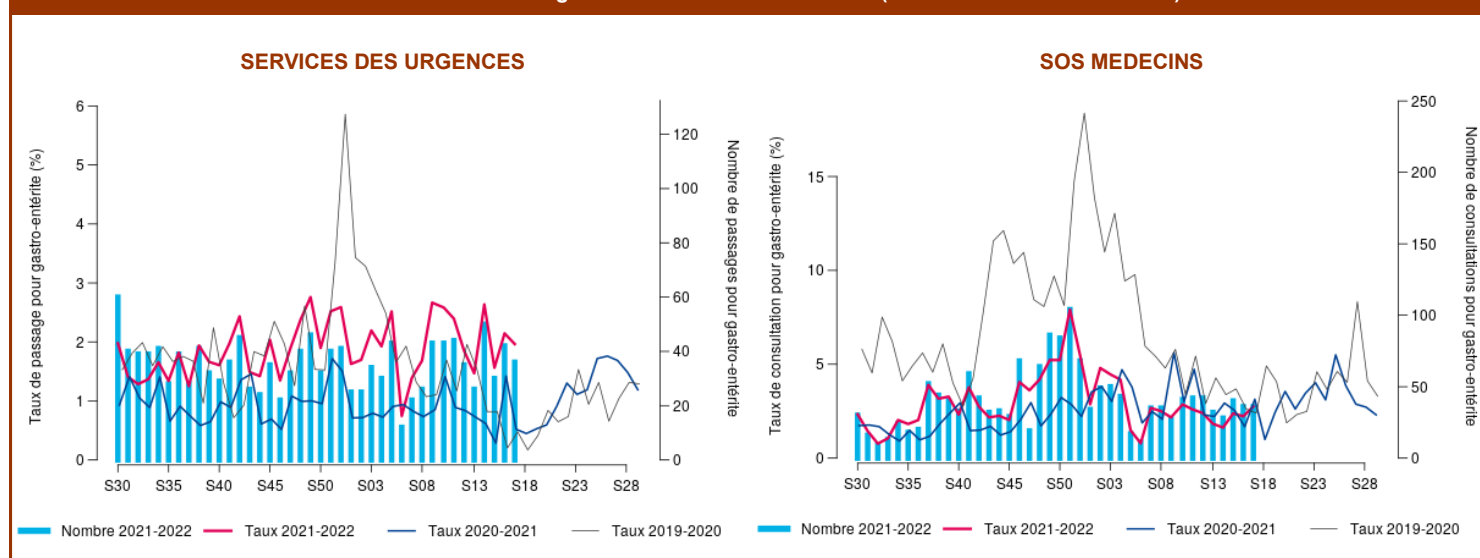
SOS Médecins — L'activité de l'association SOS Médecins liée aux gastroentérites en S17 augmente légèrement par rapport à la semaine précédente. Elle correspond à 2,8 % de l'activité totale de l'association (vs 2,2 % la semaine précédente).

Réseau Sentinelles — En S17, le taux d'incidence est de 36 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [0 ; 84]). En S16, ce taux était de 44 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [0 ; 104]).

| SERVICES DES URGENCES | 2022-13 | 2022-14 | 2022-15 | 2022-16 | 2022-17 |
|---------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| nombre total de passages | 2 126 | 2 186 | 2 328 | 2 295 | 2 075 |
| passages pour GEA | 27 | 50 | 30 | 42 | 35 |
| % par rapport au nombre total de passages codés | 1,5 % | 2,7 % | 1,6 % | 2,2 % | 1,9 % |
| hospitalisations pour GEA | 6 | 8 | 4 | 9 | 6 |
| % d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA | 22,2 % | 16,0 % | 13,3 % | 21,4 % | 17,1 % |

| ASSOCIATIONS SOS MEDECINS | 2022-13 | 2022-14 | 2022-15 | 2022-16 | 2022-17 |
|----------------------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|--------------|
| nombre total de consultations | 1 752 | 1 738 | 1 688 | 1 624 | 1 318 |
| consultations pour diagnostic gastroentérites | 32 | 28 | 40 | 36 | 36 |
| % par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic | 1,8 % | 1,6 % | 2,4 % | 2,2 % | 2,8 % |

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2022-S17 (du 25-04-2022 au 01-05-2022)



Objectifs

- Identifier les cas suspects importés
- Mettre en place des mesures entomologiques pour prévenir la transmission de la maladie autour de ces cas

Zone et période de surveillance

- moustique *Aedes albopictus* implanté sur toute la Corse
- du 1^{er} mai au 30 novembre

CONDUITE A TENIR DEVANT DES CAS SUSPECTS OU CONFIRMES DE CHIKUNGUNYA, DE DENGUE ET DE ZIKA

(en l'absence de circulation autochtone de dengue, de chikungunya et de zika)

Du 1^{er} mai au 30 novembre : période d'activité estimée du vecteur (*Aedes albopictus*)

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CHIKUNGUNYA– DENGUE fièvre brutale > 38,5°C d'apparition brutale avec au moins 1 signe parmi les suivants : céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire | OU | ZIKA éruption cutanée avec ou sans fièvre avec au moins 2 signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgies, myalgies |
| en dehors de tout autre point d'appel infectieux | | |

Voyage récent en zone de circulation des virus CHIK-DENGUE-ZIKA depuis moins de 15 jours

| OUI | NON |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| cas suspect importé | cas suspect autochtone - probabilité faible - envisager d'autres diagnostics |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> Signaler le cas à l'ARS sans attendre les résultats biologiques en envoyant la fiche de signalement et de renseignements cliniques* fax : 04 95 51 99 12 méil : ars2a-alerte@ars.sante.fr </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA** avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques* </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> Conseiller le patient en fonction du contexte : Protection individuelle contre les piqûres de moustiques, si le patient est en période virémique (jusqu'à 7 jours après le début des signes), pour éviter qu'il soit à l'origine de cas autochtones Rapports sexuels protégés si une infection à virus zika est suspectée </div> | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA** avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques* </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> signaler le cas à l'ARS si présence d'un résultat positif en envoyant une fiche de déclaration obligatoire fax : 04 95 51 99 12 méil : ars2a-alerte@ars.sante.fr </div> |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> Mise en place de mesures entomologiques selon contexte </div> <p style="font-size: 0.8em; color: #666;">* La fiche de signalement et de renseignements cliniques contient les éléments indispensables pour la réalisation des tests biologiques.</p> <p style="font-size: 0.8em; color: #666;">** Pourquoi rechercher les 3 diagnostics : diagnostic différentiel difficile en raison de symptomatologies proches et peu spécifiques + répartitions géographiques des 3 virus superposables (région intertropicale).</p> | |

DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE CHIKUNGUNYA, DENGUE ET ZIKA

| | DDS* | J+1 | J+2 | J+3 | J+4 | J+5 | J+6 | J+7 | J+8 | J+9 | J+10 | J+11 | J+12 | J+13 | J+14 | J+15 | ... |
|-------------------------------------------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------|-----|
| RT-PCR Sang (chik-dengue-zika) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RT-PCR Urine (zika) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sérologie (IgM et IgG) (chik-dengue-zika) | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* date de début des signes Analyse à prescrire

POINT FOCAL RÉGIONAL

| | | |
|--|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | ARS CORSE quartier St Joseph – CS 13003 20700 Ajaccio cedex 9 | tél : 04 95 51 99 88 fax : 04 95 51 99 12 Méil : ars2a-alerte@ars.sante.fr |
|--|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| 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.



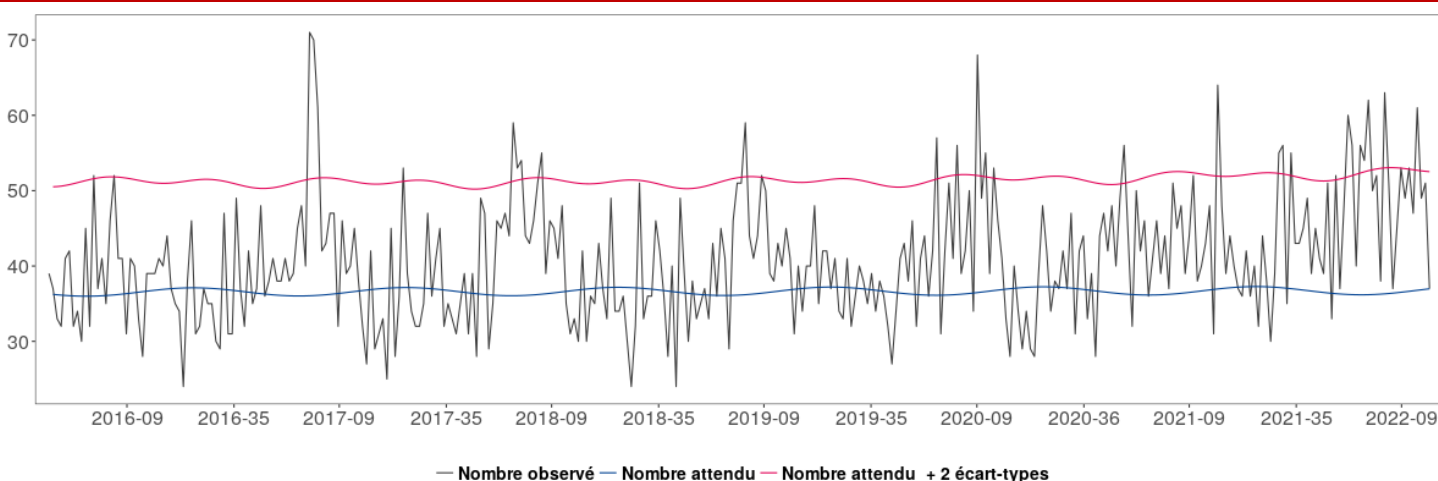
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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

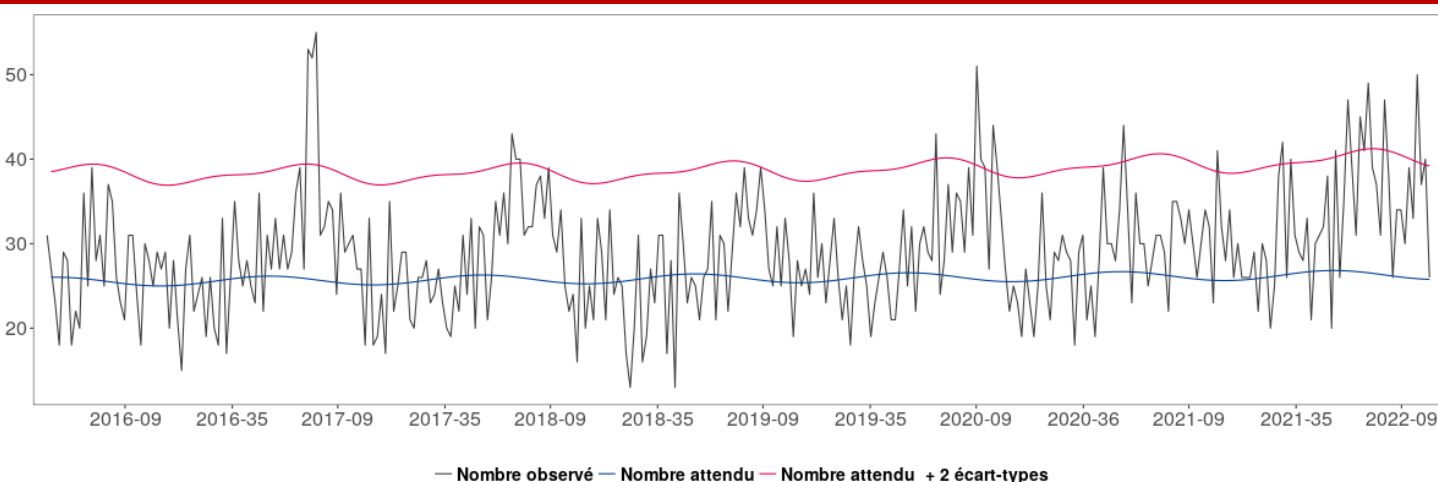
Au cours des semaines 2021-S43 à 2022-S13, la mortalité tous âges a oscillé autour du seuil d'alerte, mais depuis la semaine 2022-S14, la mortalité est inférieure à ce seuil.

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](#).

Hépatites aiguës pédiatriques sévères d'origine inconnue : point de situation au 29 avril 2022

À la suite du signalement partagé par le Royaume-Uni relatif à des cas d'hépatites aiguës sévères d'origine inconnue chez de jeunes enfants, un dispositif de remontée d'information standardisée impliquant un réseau de cliniciens et de laboratoires a été mis en place pour détecter un éventuel signal similaire sur le territoire. Une définition de cas ainsi qu'une conduite à tenir décrivant le circuit de signalement et de prélèvements ont été définies en lien avec les réseaux de cliniciens et de biologistes sollicités par l'agence.

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

#viesanstabac : Santé publique France rediffuse et renforce sa campagne « Bienvenue dans une vie sans tabac »

En amont de la journée mondiale sans tabac, Santé publique France rediffuse sa campagne « Bienvenue dans une vie sans tabac » à partir du 2 mai 2022 afin de poursuivre la dynamique engagée l'année dernière et renforcer le mouvement de dénormalisation du tabac.

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 27 avril 2022.

Point au 27 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](#)

BEH n°8

– Impact de la crise sanitaire due au SARS-CoV-2 sur le statut staturo-pondéral des enfants de quatre ans : comparaison des données des bilans de santé en école maternelle du Val-de-Marne, de 2018 à 2021.

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

LES RENCONTRES DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

16 & 17 juin 2022 en format hybride

Nombre limité de participants en présentiel, sur invitation uniquement.

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

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.

VENEZ RENFORCER LA REPRÉSENTATIVITÉ DE VOTRE RÉGION !

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



Shirley MASSE
Réseau Sentinelles

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

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

Inserm
La science pour la santé
From science to health

MÉDECINE SORBONNE UNIVERSITÉ

Santé publique France

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