

| POINTS CLEFS |

| COVID-19 |

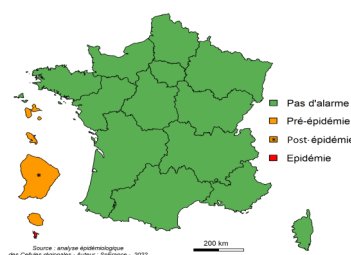
En S21, la circulation virale diminue de manière similaire à celle de la semaine précédente. La file active des hospitalisations conventionnelles diminue mais la file active en réanimation augmente légèrement.

- taux d'incidence en diminution ;
- taux de dépistage en diminution ;
- taux de positivité en 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 diminue ;
- file active des hospitalisations en réanimation ou soins intensifs en légère augmentation ;
- quatre nouveaux décès enregistrés.

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

| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

GRIPPE : [page 6](#)



Évolution régionale : ↘

L'épidémie de grippe en Corse est terminée. Elle aura duré 7 semaines (de la S11 à la S17).

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 7](#).

| 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](#).

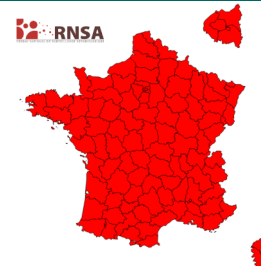
| POLLENS |

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

Plus d'informations :

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

(Source : Réseau national de surveillance aérobiologique)



| CANICULE |

La surveillance sanitaire des vagues de chaleur a démarré le 1^{er} juin 2022, et se terminera le 15 septembre. À partir de la semaine prochaine, les données météorologiques et les données sanitaires de morbidité (passages aux urgences et SOS Médecins) seront présentées dans ce bulletin.

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-S20 et 2022-S21, Corse (source : SI-DEP)

tous âges	Corse			Corse-du-Sud			Haute-Corse		
	S20	S21	évolution S20 vs S21	S20	S21	évolution S20 vs S21	S20	S21	évolution S20 vs S21
taux d'incidence (pour 100 000 hab.)	258	205	- 21 %	267	223	- 16 %	250	190	- 24 %
taux de dépistage (pour 100 000 hab.)	1 724	1 504	- 13 %	1 906	1 651	- 13 %	1 561	1 375	- 12 %
taux de positivité (%)	14,9	13,6	- 1,3 point de pourcentage	14,0	13,5	- 0,5 point de pourcentage	16,0	13,8	- 2,2 points de pourcentage

Situation épidémiologique en Corse

Surveillance virologique

Les données chiffrées sont présentées dans le tableau 1.

En S21, 4 537 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (vs 5 941 en S20) et, parmi ceux-ci, 619 étaient positifs (vs 888 en S20).

Tous âges

Au **niveau régional**, le taux d'incidence tous âges diminue fortement par rapport à la semaine précédente. Le taux de dépistage diminue également, de manière moins importante. Le taux de positivité diminue également (figure 1).

Au **niveau départemental**, ces trois taux diminuent également, cette baisse étant plus importante en Haute-Corse qu'en Corse-du-Sud pour les taux d'incidence et de positivité.

Par classe d'âge

Au **niveau régional**, la circulation virale diminue dans toutes les classes d'âges sauf chez les plus de 65 ans où le taux d'incidence diminue (218 pour 100 000 habitants en S21 *versus* 260 en S20) mais celui de positivité augmente (14,0 vs 12,0 en S20 - figure 2).

Au **niveau départemental**, en Corse-du-Sud, une diminution de la circulation virale est observée dans toutes les classes d'âge sauf chez les 15-19 ans (taux d'incidence en diminution, mais taux de positivité en augmentation) et chez les 65 ans et plus (taux d'incidence en diminution, et taux de positivité stable). En Haute-Corse, la circulation virale diminue également dans toutes les classes d'âges, sauf chez les plus de 65 ans où les taux d'incidence et de positivité augmentent (respectivement + 12 % et + 4,0 points de pourcentage par rapport à S20).

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-S09 à 2022-S21, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai, SI-DEP à partir du 13 mai)

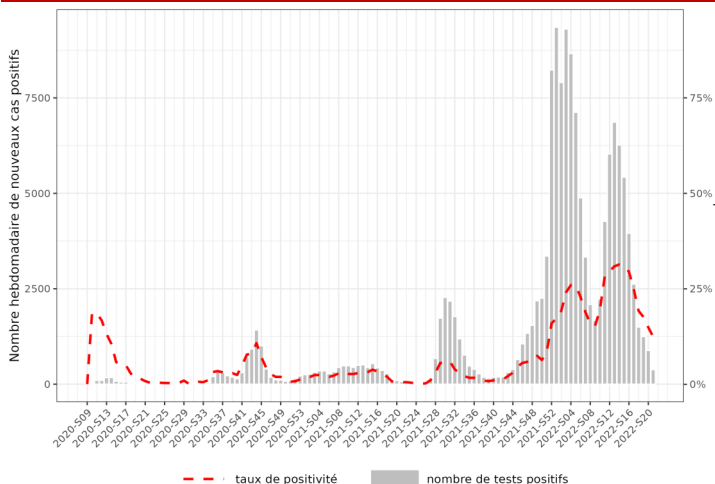
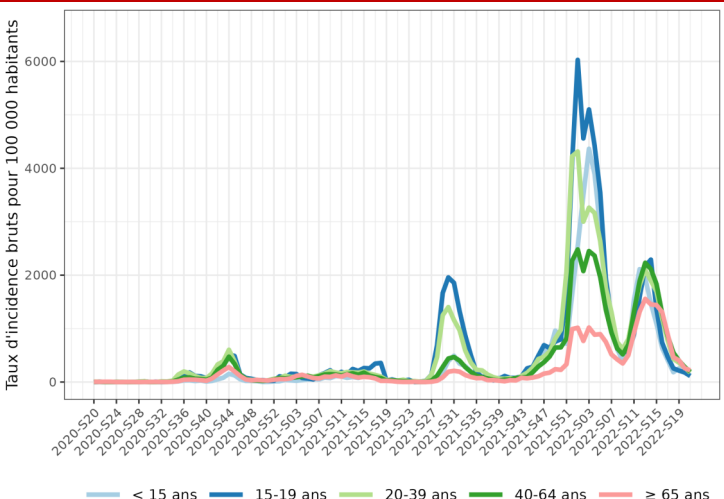


Figure 2 - Taux d'incidence bruts pour 100 000 habitants du Covid-19 par classe d'âge, semaines 2020-S21 à 2022-S21, Corse (source : SI-DEP)



Territoires de projets

En S21, la situation s'améliore dans l'Extrême Sud-Alta Rocca, le Pays Bastiais, et le Pays de Balagne (diminution des taux d'incidence et de positivité). Toutefois, elle semble se stabiliser dans le reste des territoires de projets (diminution du taux d'incidence mais stabilité ou légère augmentation du taux de positivité) sauf le Centre Corse où l'augmentation du taux de positivité est plus marqué (+ 1,7 point de pourcentage par rapport à la semaine précédente).

Tous les territoires de projets présentent désormais un taux d'incidence inférieur à 250 cas pour 100 000 habitants (figure 3) et un taux de positivité inférieur à 20 %.

Séquençage

Les données préliminaires de séquençage réalisées en S20 présentent 6 nouveaux cas du sous-lignage BA.5 du variant Omicron. A ce jour, aucun cas de sous-lignage BA.4 n'a été identifié.

Surveillance en ville

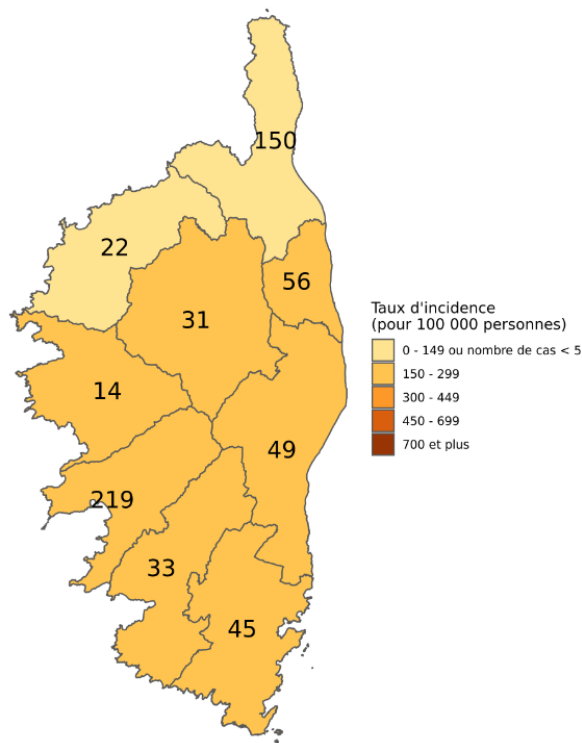
En S21, SOS Médecins a effectué 20 consultations pour suspicion de Covid-19, soit 1,4 % de la part d'activité, en diminution par rapport à la semaine précédente (2,6 % en S20 — figure 4).

Surveillance en établissements médico-sociaux

Au 29 mai, 1 Ehpad avait déclaré un épisode de Covid-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif), ce chiffre est en diminution par rapport à la semaine précédente (2). Aucun décès n'a été recensé en S21.

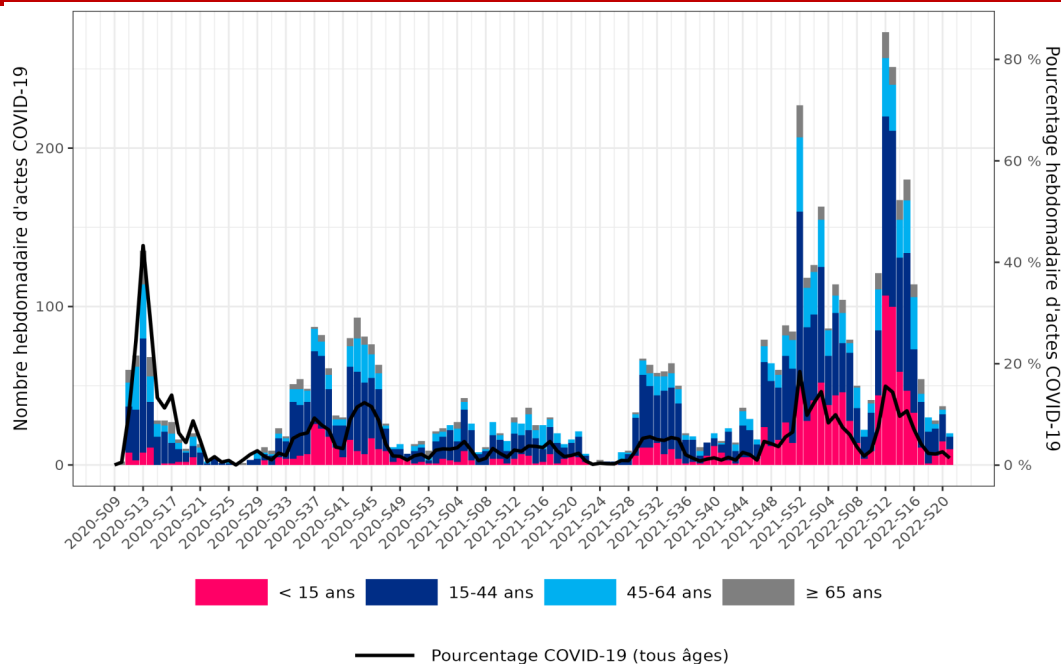
Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de Covid-19 par territoire de projets, semaine 2022-S21, Corse (source : SI-DEP)

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-S21, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)



Surveillance en milieu hospitalier

Quinze passages aux **urgences** pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés en S21 (18 passages en S20 — figure 5). L'activité est en diminution par rapport à la semaine précédente (0,7 % vs 0,9 % en S20). Au niveau départemental, la part d'activité liée au Covid-19 aux urgences est en légère diminution en Corse-du-Sud (0,6 % vs 1,1 % en S20) et est stable en Haute-Corse (0,7 %, comme en S20).

Au 29 mai, en Corse, d'après **SI-VIC** :

- 3 195 personnes ont été **prises en charge** pour Covid-19 depuis le début de l'épidémie (+ 15 par rapport au 22 mai) ;
- 2 640 personnes étaient **retournées à domicile** après avoir été hospitalisées (1 315 en Corse-du-Sud et 1 325 en Haute-Corse) ;
- 118 personnes étaient **hospitalisées tous services confondus** (- 7 par rapport au 22 mai — figure 6A) : 56 en Corse-du-Sud (vs 59 le 22 mai) et 62 en Haute-Corse (vs 66 au 22 mai).

La file active des **hospitalisations conventionnelles** pour Covid-19 est en légère baisse en Corse-du-Sud (38 hospitalisations le 29 mai vs 41 le 22 mai), et en Haute-Corse (43 hospitalisations le 29 mai vs 48 le 22 mai).

Au 29 mai, 6 personnes étaient hospitalisées en **réanimation ou soins intensifs/continus**, contre 4 le 22 mai (figure 6B) : aucun en Corse-du-Sud (depuis le 15 mai) et 6 en Haute-Corse (vs 4 le 22 mai).

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-S21, Corse (source : Oscour®)

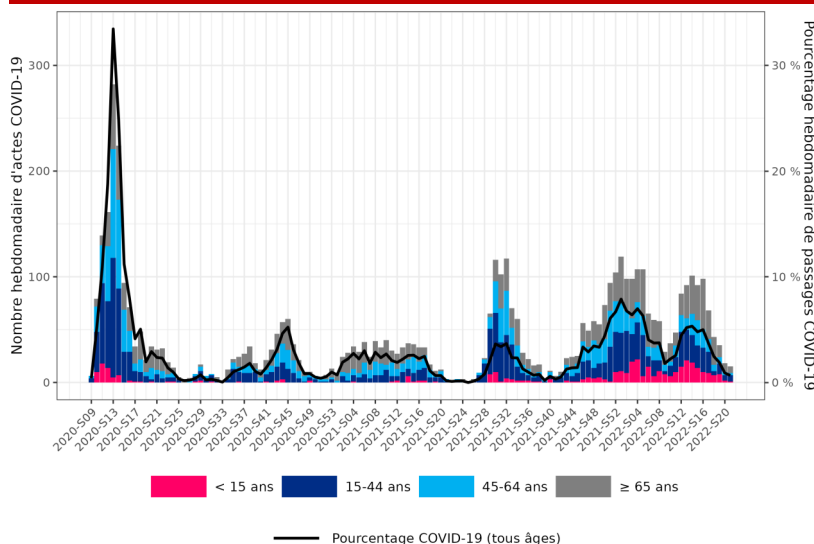
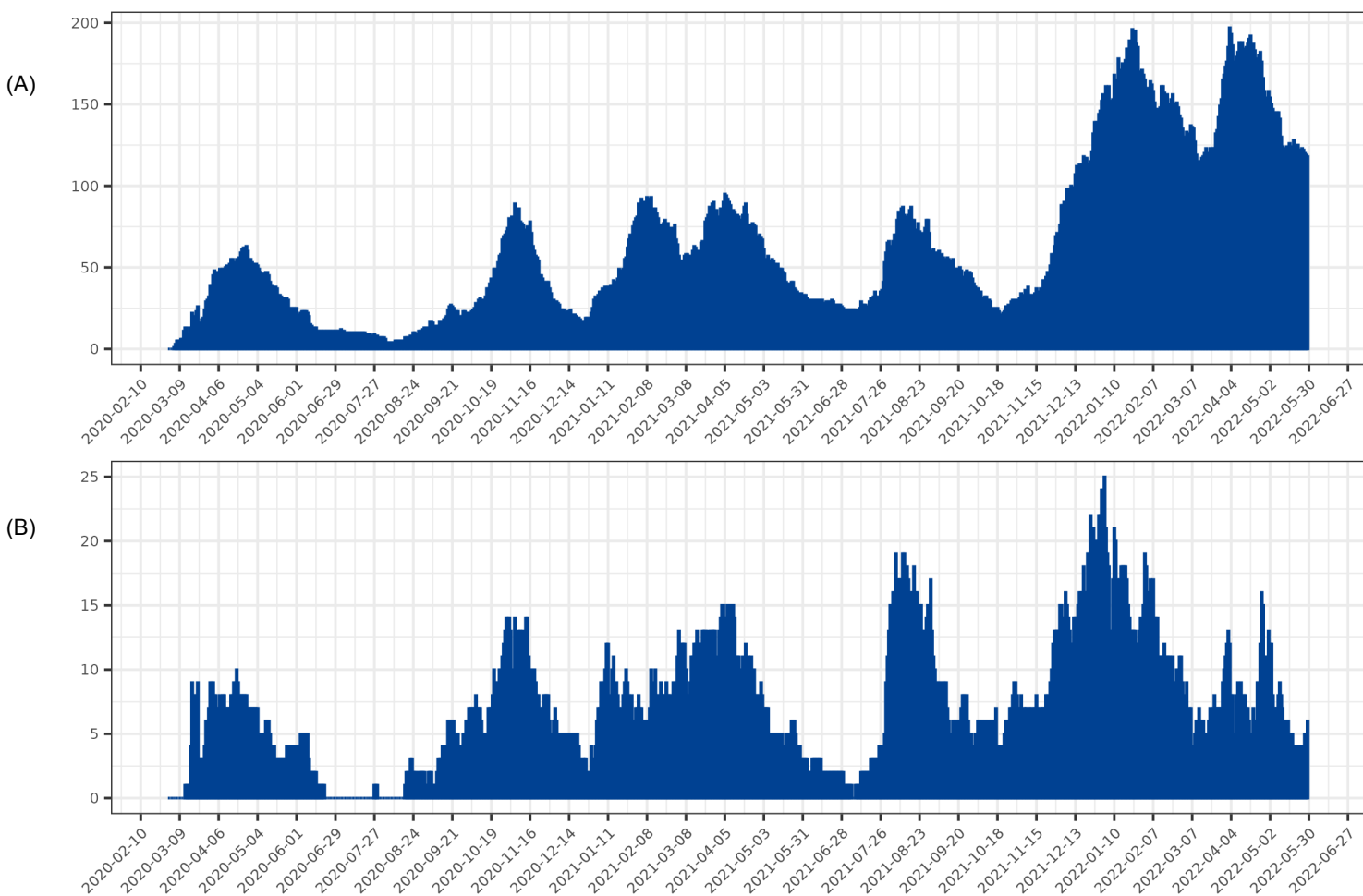
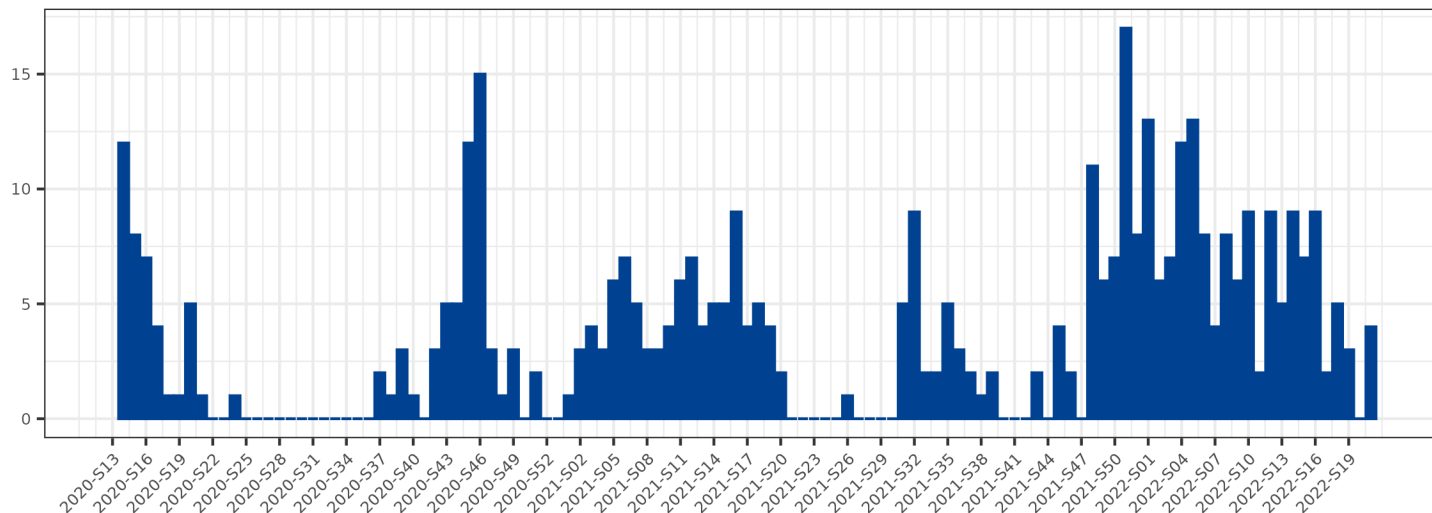


Figure 6 - Files actives quotidiennes des hospitalisations pour Covid-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins intensifs/continus (B), du 25-03-2020 au 29-05-2022, Corse (source : SI-VIC®)



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 29 mai, 437 personnes sont décédées à l'hôpital (+ 4 décès à déplorer par rapport au 22 mai) : 218 en Corse-du-Sud et 219 en Haute-Corse. 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-S21, Corse (source : SIVIC®)



Conclusion

En S21, la circulation virale diminue de manière similaire à celle de la semaine précédente. La file active des hospitalisations conventionnelles diminue mais la file active en réanimation augmente légèrement.

Le taux d'incidence régional diminue plus fortement que le taux de dépistage régional (en S21, respectivement 205 cas pour 100 000 habitants, soit une évolution de - 21 %, et 1 504 personnes testées pour 100 000 habitants, soit une évolution de - 13 %). Le taux de positivité diminue également (13,6 %, soit une évolution de - 1,3 point de pourcentage).

Tous services confondus, la file active quotidienne est en légère baisse. Elle est en diminution en hospitalisation conventionnelle (81 hospitalisations au 29 mai vs 89 au 22 mai). En réanimation, la file active est en légère augmentation (6 hospitalisations le 29 mai vs 4 le 22 mai).

| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 23 au dimanche 29 mai 2022

Fin de l'épidémie : elle aura duré 7 semaines (S11 à S17)

Services des urgences — Quatre passages liés à un syndrome grippal ont été recensés aux urgences en S21, soit 0,2 % du total des passages aux urgences. Cette part est similaire à celle de la semaine précédente (0,2 %). Trois hospitalisations ont été recensées en S21, contre 2 la semaine précédente.

SOS Médecins — Quatre consultations pour syndrome grippal ont été effectuées par SOS Médecins en S21, soit 0,3 % de la part d'activité. Cette part est stable par rapport à la semaine précédente (0,4 %).

Réseau Sentinelles — En S21, le taux d'incidence non consolidé est de 131 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [26 ; 236]). L'incidence consolidée en S20 était de 34 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [0 ; 82]).

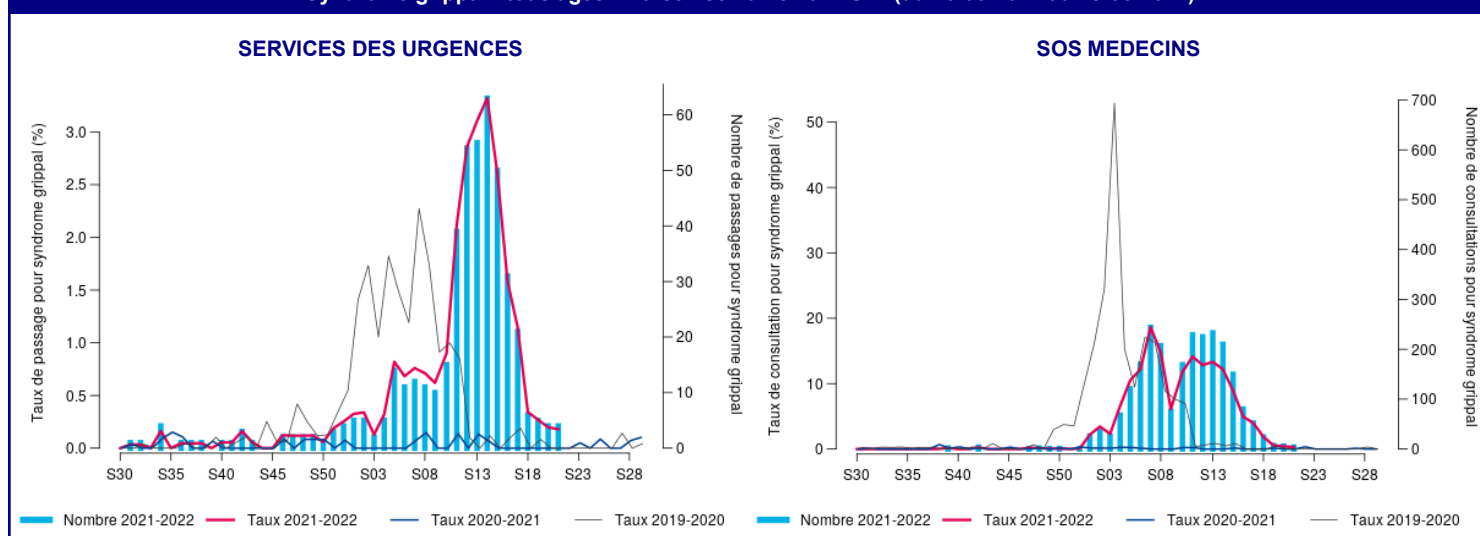
Surveillance virologique — Au total, depuis le début de la surveillance (semaine 2021-S40), 3 rhinovirus, 1 entérovirus, 1 virus *parainfluenzae*, 4 métapneumovirus, 3 SARS-CoV-2, 3 VRS, 6 grippe A H₃N₂, 5 coronavirus saisonniers et 2 adénovirus ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles sur un total de 42 prélèvements.

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

SERVICES DES URGENCES	2022-17	2022-18	2022-19	2022-20	2022-21
nombre total de passages	2 075	1 976	2 107	2 377	2 505
passages pour syndrome grippal	21	6	5	4	4
% par rapport au nombre total de passages codés	1,2 %	0,3 %	0,3 %	0,2 %	0,2 %
hospitalisations pour syndrome grippal	3	0	0	2	3
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	14,3 %	/	/	50,0 %	75,0 %
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	1	0	0	0	1
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	4,8 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	25,0 %
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	0	0	1
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	0,0 %	/	/	0,0 %	33,3 %

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-17	2022-18	2022-19	2022-20	2022-21
nombre total de consultations	1 318	1 311	1 295	1 432	1 466
consultations pour diagnostic syndrome grippal	52	24	7	6	4
% par rapport au nombre total de consultations codées	4,0 %	1,9 %	0,5 %	0,4 %	0,3 %

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2022-S21 (du 16-05-2022 au 29-05-2022)



Dispositif de surveillance renforcée des cas humains

La surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika repose sur un dispositif régional de surveillance renforcée au cours de la période d'activité du moustique, estimée du 1^{er} mai au 30 novembre.

Principe du dispositif de surveillance :

- adresser le patient suspect de chikungunya, de dengue ou de Zika au laboratoire pour une recherche des 3 pathologies, en particulier chez les personnes ayant voyagé dans les zones de circulation des virus (zone intertropicale).
- privilégier si possible la prescription d'une RT-PCR et inciter le patient à réaliser le prélèvement dans les suites immédiates de la consultation.
- signaler à l'ARS le plus rapidement possible les patients avec résultats positifs (RT-PCR et/ou sérologie).
- en cas de résultat IgM positif isolé, prescrire la réalisation d'un 2^e prélèvement dans un délai au minimum de 15 jours après le 1^{er} prélèvement.

Devant tout **résultat biologique positif** pour l'une de ces 3 maladies, il est demandé aux médecins cliniciens et/ou aux laboratoires de procéder sans délai à son **signalement à l'ARS** par tout moyen approprié (logigramme en [page 8](#)) à l'aide d'une fiche Cerfa de notification d'une MDO ([dengue](#) ; [chikungunya](#) ; [Zika](#)).

Le signalement d'un résultat biologique positif entraîne immédiatement des investigations épidémiologiques. Celles-ci ont pour objectif de déterminer la période d'exposition et de virémie* du cas, ainsi que d'identifier les différents lieux de séjour et de déplacements du cas pendant cette période. En fonction des résultats de l'investigation, des investigations entomologiques et des actions de lutte antivectorielle (LAV) appropriées sont menées, avec destruction des gîtes larvaires et, si nécessaire, traitements adulticides ou larvicides ciblés dans un périmètre de 150 à 200 mètres autour des lieux fréquentés par le cas pendant la période de virémie.

En cas de présence de cas autochtone(s) confirmé(s) de chikungunya, de dengue ou de Zika, les modalités de surveillance sont modifiées et les professionnels de santé de la zone impactée en sont informés.

** La période de virémie commence 2 jours avant (J-2) le début des signes (J0) et se termine 7 jours après (J7).*

Des informations actualisées sont disponibles sur le site de l'ARS Corse :

- [surveillance du chikungunya, de la dengue et des infections à virus Zika](#)
- [les moustiques : espèces nuisibles](#)

Ainsi que sur le site de Santé publique France :

- [liste des maladies à déclaration obligatoire](#)
- [maladies à transmission vectorielles](#)
- [données nationales de la surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika](#)



Source : EID

Nombre de cas confirmés de chikungunya, de dengue et de Zika et d'infections à flavivirus*, par région, France métropolitaine et pour les départements avec implantation documentée d'*Aedes albopictus*, du 1^{er} mai au 30 mai 2022

région	total France métropolitaine				départements avec implantation documentée d' <i>Aedes albopictus</i>			
	dengue	chikungunya	Zika	flavivirus*	dengue	chikungunya	Zika	flavivirus*
Auvergne-Rhône-Alpes	4	0	0	0	4	0	0	0
Bourgogne-Franche-Comté	0	0	0	0	0	0	0	0
Bretagne	0	0	0	0	-	-	-	-
Centre-Val-de-Loire	0	0	0	0	0	0	0	0
Corse	0	0	0	0	0	0	0	0
Haute-Corse	0	0	0	0	0	0	0	0
Corse-du-Sud	0	0	0	0	0	0	0	0
Grand Est	0	0	0	0	0	0	0	0
Hauts-de-France	0	0	0	0	0	0	0	0
Ile-de-France	8	0	0	0	8	0	0	0
Normandie	0	0	0	0	-	-	-	-
Nouvelle-Aquitaine	2	0	0	0	2	0	0	0
Occitanie	4	0	0	0	4	0	0	0
Pays-de-la-Loire	0	0	0	0	0	0	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	3	0	0	0	3	0	0	0
Total	21	0	0	0	21	0	0	0

* Impossible de déterminer si infection à virus Zika ou dengue



SURVEILLANCE DU CHIKUNGUNYA, DE LA DENGUE ET DU ZIKA EN METROPOLE



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*)

<p style="text-align: center;">CHIKUNGUNYA– DENGUE</p> <p style="text-align: center;">fièvre brutale > 38,5°C d'apparition brutale avec au moins 1 signe parmi les suivants : céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire</p>	OU	<p style="text-align: center;">ZIKA</p> <p style="text-align: center;">éruption cutanée avec ou sans fièvre avec au moins 2 signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgies, myalgies</p>
---	-----------	--

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	<p style="text-align: center;">cas suspect autochtone - probabilité faible - envisager d'autres diagnostics</p>
<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%; padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">Signaler le cas à l'ARS sans attendre les résultats biologiques en envoyant la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p> <p style="text-align: center;">fax : 04 95 51 99 12 mél : ars2a-alerte@ars.sante.fr</p> </div> <div style="width: 35%; padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**</p> <p style="text-align: center;">avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p> </div> <div style="width: 30%; padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">Conseiller le patient en fonction du contexte :</p> <p style="text-align: center;">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</p> <p style="text-align: center;">Rapports sexuels protégés si une infection à virus <u>zika</u> est suspectée</p> </div> </div>	<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**</p> <p style="text-align: center;">avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p> </div>
<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">Mise en place de mesures entomologiques selon contexte</p> </div>	<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">signaler le cas à l'ARS si présence d'un résultat positif en envoyant une fiche de déclaration obligatoire</p> <p style="text-align: center;">fax : 04 95 51 99 12 mél : ars2a-alerte@ars.sante.fr</p> </div>

* La fiche de signalement et de renseignements cliniques contient les éléments indispensables pour la réalisation des tests biologiques.

** Pourquoi rechercher les 3 diagnostics : diagnostic différentiel difficile en raison de symptomatologies proches et peu spécifiques + répartitions géographiques des 3 virus superposables (région intertropicale).

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

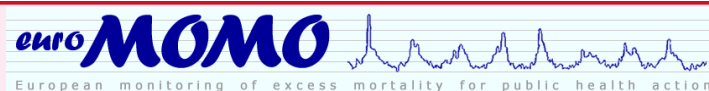
POINT FOCAL RÉGIONAL

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

| 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.



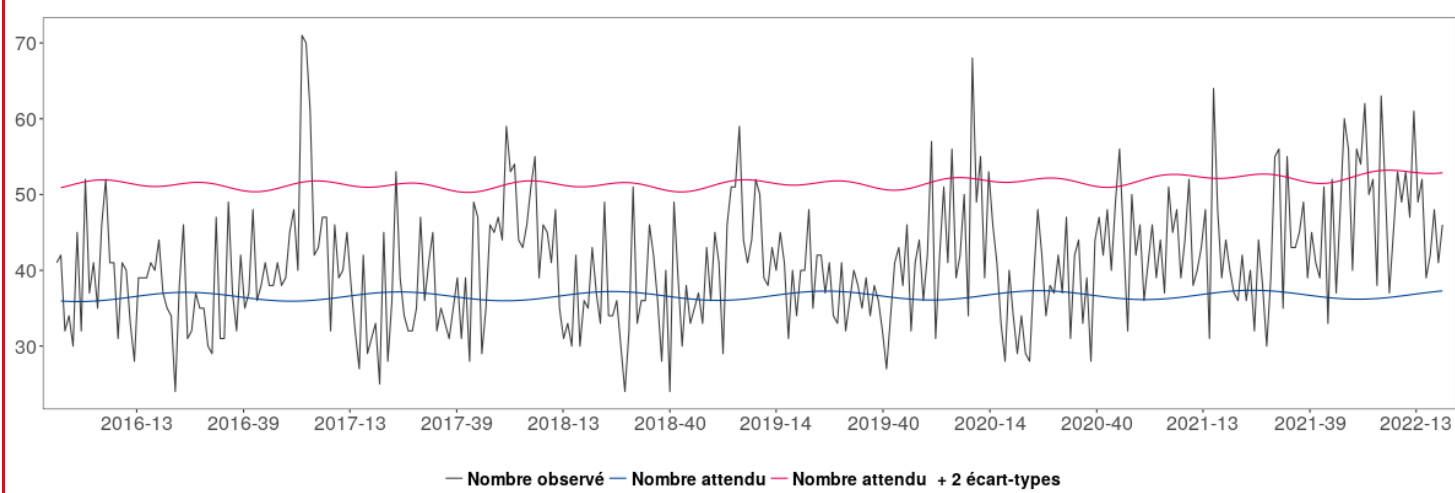
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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

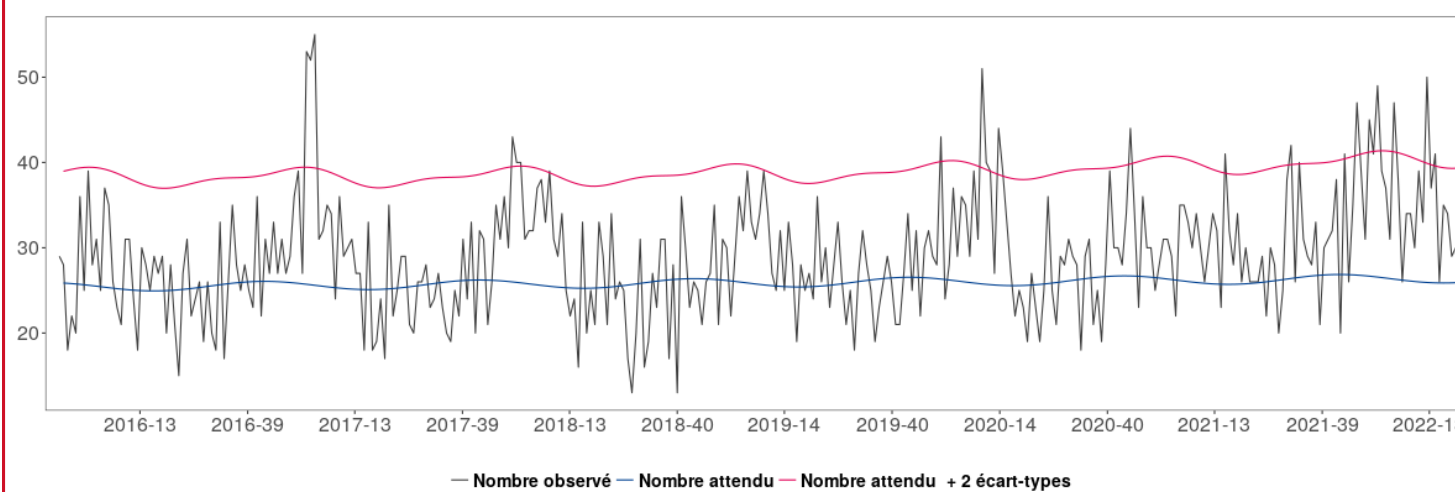
Au cours des semaines 2021-S43 à 2022-S13, la mortalité tous âges a oscillé autour du seuil d'alerte, mais depuis la semaine 2022-S14, la mortalité est inférieure à ce seuil.

Chez les 75 ans, la mortalité est restée inférieure à ce seuil entre les semaines 2022-S06 et 2022-10. Depuis la semaine 2022-S16, la mortalité dans cette classe d'âges est inférieure à ce seuil. 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](#).

Cas de Monkeypox : point de situation au 1^{er} juin 2022

Au 1^{er} juin 2022 à 10h, 33 cas confirmés de Monkeypox ont été rapportés en France (Source : SpFrance) : 24 en Ile-de-France, 2 en Auvergne-Rhône-Alpes ; 1 en Haut-de-France, 1 en Centre-Val de Loire, 4 en Occitanie et 1 cas en Normandie.

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

Tabac : Santé publique France lance un nouveau dispositif à destination des employeurs

À l'occasion de la Journée Mondiale sans Tabac, ce mardi 31 mai 2022, Santé publique France déploie la plateforme « Les Employeurs pour la Santé », un dispositif inédit pour accompagner les structures (publiques, privées et associatives) dans une démarche de prévention et de promotion de la santé de leurs collaborateurs

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

Consommation d'alcool : où en êtes-vous ?

Quantité d'alcool consommée par semaine, habitudes de consommation, pression sociale... Santé publique France rediffuse en vidéos courtes, la réaction de 4 profils de consommateurs face à la découverte de leur consommation d'alcool sur une semaine.

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

Bulletin épidémiologique grippe, semaine 22. Bilan préliminaire. Saison 2021-2022.

Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, de vigilance et d'alerte dans les domaines de la santé publique, analyse les données de la grippe issues de son réseau de partenaires et publie les indicateurs résultant de l'analyse de ces données dans ce bulletin mis en ligne chaque semaine sur son site internet.

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

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 2 juin 2022, n°Hors-série Recommandations sanitaires pour les voyageurs, 2022 (à l'attention des professionnels de santé)

Les recommandations sanitaires 2022 pour les voyageurs sont publiées en période de sortie de vague Omicron du SARS-CoV-2 en France, alors que de nombreuses incertitudes demeurent sur l'évolution de la pandémie de Covid-19.

Ces recommandations ont été approuvées par la Commission spécialisée des maladies infectieuses et maladies émergentes du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) le 14 avril 2022. Elles ont été élaborées par un groupe de travail spécifique de cette commission, auquel ont notamment participé le centre national de référence (CNR) du paludisme, le CNR des arboviroses, Santé publique France, l'Agence nationale de sécurité des médicaments et des produits de santé (ANSM), l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses), le Service de santé des armées, le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères, la Haute Autorité de santé (HAS). Ce groupe de travail a pris en compte les recommandations de l'OMS.

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



Le point épidémio

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@jplsp.upmc.fr
Site Internet : www.sentiweb.fr

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



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