

| POINTS CLEFS |

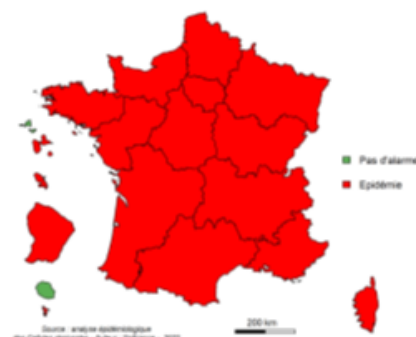
| COVID-19 |

En S51, la circulation virale continue de diminuer mais plus légèrement. Au 18 décembre, la file active des hospitalisations conventionnelles est en diminution par rapport au dimanche précédent, le nombre de patients hospitalisés en réanimation/soins intensifs suite à une infection par le SARS-CoV-2 reste stable et faible.

- taux d'incidence en forte diminution ;
 - taux de dépistage en forte diminution ;
 - taux de positivité stable ;
 - activité liée au Covid-19 dans l'association SOS Médecins en forte diminution ;
 - activité liée au Covid-19 aux urgences stable ;
 - file active des hospitalisations conventionnelles en diminution ;
 - hospitalisation en réanimation ou soins intensifs stable ;
 - 2 nouveaux décès enregistrés.
- Plus d'infos en [page 2](#).

| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

BRONCHIOLITE : ↘ [page 4](#)



Phases épidémiques :

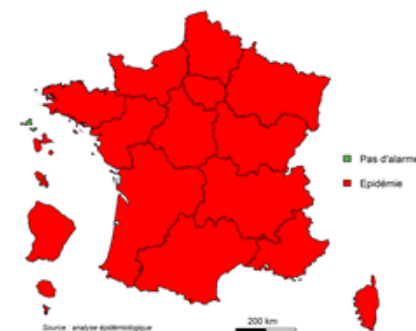
(bronchiolite / grippe uniquement)

- pas d'épidémie
- pré ou post épidémie
- épidémie

Évolution des indicateurs (sur la semaine écoulée par rapport à la précédente) :

- ↗ augmentation
- stable
- ↘ diminution

GRIPPE : → [page 5](#)



GASTRO-ENTERITES : [page 6](#)

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

| MORTALITÉ TOUTES CAUSES |

Plus d'infos en page 9.

Tableau 1 - Indicateurs épidémiologiques régionaux et départementaux, semaines 2022-S50 et 2022-S51, Corse (source : SI-DEP)

tous âges	Corse			Corse-du-Sud			Haute-Corse		
	S50	S51	évolution S50 vs S51	S50	S51	évolution S50 vs S51	S50	S51	évolution S50 vs S51
taux d'incidence (pour 100 000 hab.)	499	403	- 19 %	561	450	- 20 %	445	363	- 18 %
taux de dépistage (pour 100 000 hab.)	2 309	1 923	- 17 %	2 740	2 127	- 22 %	1 936	1 746	- 10 %
taux de positivité (%)	21,6	21,0	- 0,6 point de pourcentage	20,5	21,2	+ 0,7 point de pourcentage	23,0	20,8	- 2,2 points de pourcentage

Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les laboratoires de ville et hospitaliers (SI-DEP) ; l'association SOS Médecins d'Ajaccio ; les collectivités de personnes âgées (Ehpad, etc.) et les autres établissements sociaux et médico-sociaux ; les services d'accueil d'urgence et accueils médicaux non programmés (Oscour®) ; les services hospitaliers dont les réanimations (SI-VIC).

Situation épidémiologique en Corse

Surveillance virologique

Les données chiffrées sont présentées dans le tableau 1. En S51, 6 721 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (vs 8 070 en S50) et, parmi ceux-ci, 1 410 étaient positifs (vs 1 743 en S50 — tableau 1).

Tous âges

Au niveau régional, les taux d'incidence et de dépistage diminuent fortement et dans les mêmes proportions, le taux de positivité semble se stabiliser (tableau 1 et figure 1).

Au niveau départemental, en Corse-du-Sud, les taux d'incidence et de dépistage diminuent fortement, dans des proportions similaires et le taux de positivité semble se stabiliser. En Haute-Corse par contre, le taux d'incidence et de positivité diminuent fortement et le taux de dépistage diminue également mais moins que le taux d'incidence.

Chez les 65 ans et plus

Au niveau régional, les taux d'incidence semblent se stabiliser alors que le taux de dépistage continue de diminuer fortement. Le taux de positivité augmente fortement.

Au niveau départemental, la situation est quasiment similaire dans les deux départements. L'augmentation du taux de positivité est plus marquée en Corse-du-Sud qu'en Haute-Corse.

Territoires de projets

En S51, la circulation virale diminue dans une majorité de territoires de projets, sauf dans l'Extrême Sud-Alta Rocca, la plaine orientale et le Taravo-Valinco-Sartenais où les taux de positivité augmentent fortement.

Les territoires de projets présentent des taux de positivité compris entre 17,0 % (Ouest Corse) et 28,7 % (Centre Corse).

Criblage et séquençage

Les données de criblage disponibles sur la S51 montrent toujours la **prédominance de la mutation en position L452** en Corse (95,9 % de présence de cette mutation sur 15,0 % de prélèvements positifs criblés), en lien avec la présence de certains sous-lignages d'Omicron, dont BA.4 et BA.5. Sur 10 échantillons séquencés en S48, 5 étaient du BQ.1X, sous-lignage de BA.5.

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-S09 à 2022-S51, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai 2020, SI-DEP à partir du 13 mai 2020)

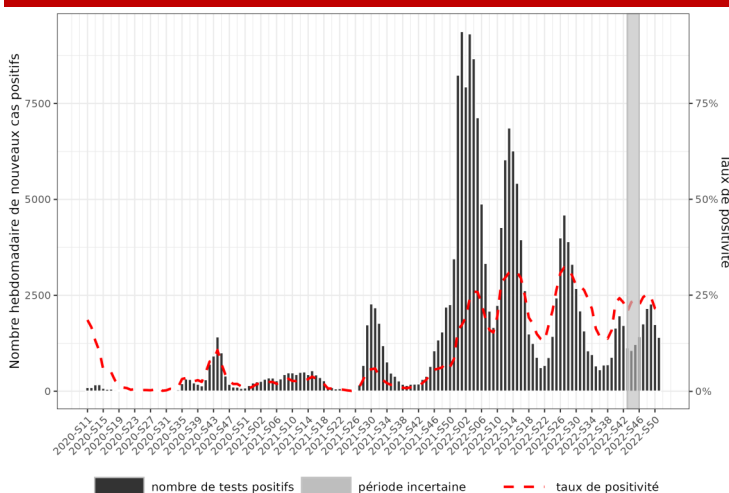
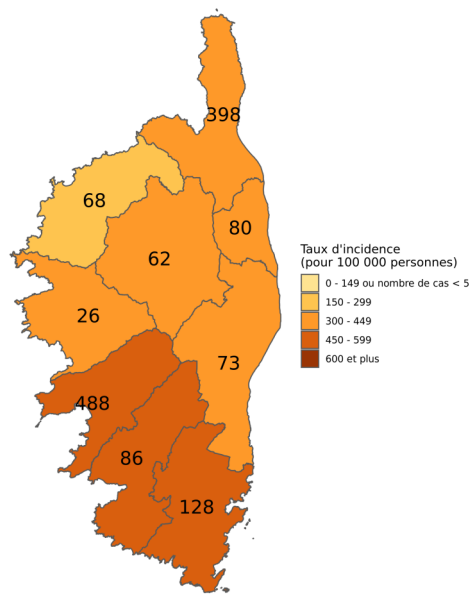


Figure 2 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de Covid-19 par territoire de projets, semaine 2022-S51, Corse (source : SI-DEP)

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.

Surveillance en ville

En S51, SOS Médecins a effectué 159 consultations pour suspicion de Covid-19, soit 5,9 % de la part d'activité, en forte diminution par rapport à la semaine précédente (10,0 % en S50 — figure ci-dessous).

Surveillance en établissements médico-sociaux

Au 25 décembre, 5 établissements médico-sociaux avec hébergement avaient déclaré un épisode de Covid-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif), tous des clusters. Aucun décès n'a été recensé en S51.

Surveillance en milieu hospitalier

Trente-et-un passages aux **urgences** pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés en S51 (vs 44 passages en S50 — figure ci-dessous). L'activité semble se stabiliser par rapport à la semaine précédente (1,8 % vs 2,2 % en S50).

Au niveau départemental, la part d'activité liée au Covid-19 aux urgences est globalement stable en Corse-du-Sud (2,0 % vs 2,4 % en S50) et en Haute-Corse (1,6 % contre 2,0 % en S50).

Au 25 décembre, en Corse, d'après **SI-VIC**, 143 personnes étaient hospitalisées tous services confondus (- 5 par rapport au 18 décembre). Par ailleurs, en S51, 32 nouvelles personnes ont été hospitalisées, contre 51 la semaine précédente.

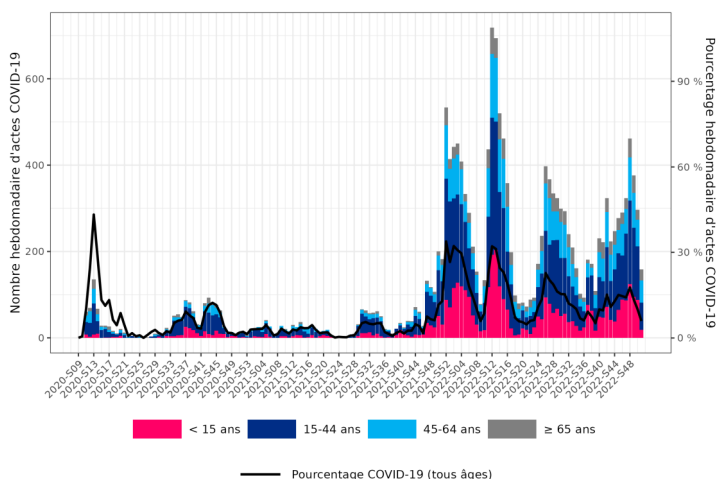
La file active des hospitalisations conventionnelles pour Covid-19 diminue en Corse-du-Sud (53 hospitalisations le 25 décembre vs 57 le 18 décembre) et en Haute-Corse (22 hospitalisations le 25 décembre vs 30 le 18 décembre).

Au 25 décembre, en Corse, 5 patients étaient hospitalisés en réanimation ou soins intensifs/continus (vs 3 le 18 décembre).

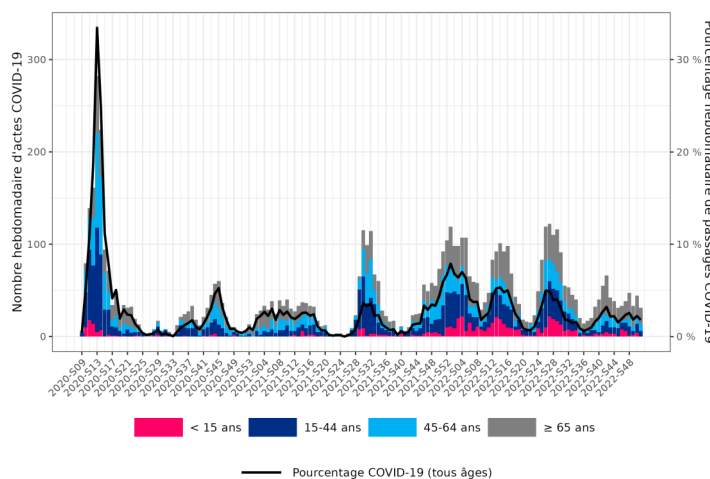
Enfin, depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 25 décembre, 511 personnes étaient décédées à l'hôpital (2 nouveaux décès à déplorer par rapport au 18 décembre) : 253 en Corse-du-Sud et 258 en Haute-Corse.

Covid-19 - par classe d'âge - Corse - semaines 2020-S09 à 2022-S51

SOS MÉDECINS



SERVICES DES URGENCES



| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 19 au dimanche 25 décembre 2022

Phase épidémique

SOS Médecins - La proportion de consultations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans est stable par rapport à la semaine précédente.

Services des urgences - La proportion de passages pour bronchiolite chez les moins de 2 ans diminue fortement par rapport à la semaine précédente. La proportion de personnes hospitalisées après un passage aux urgences reste stable.

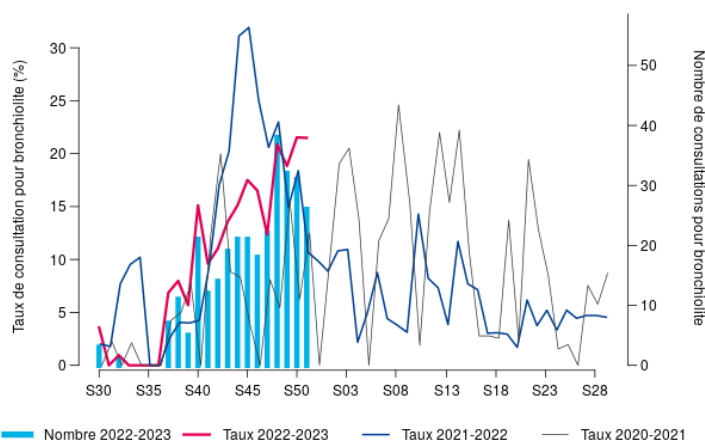
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.institut-sante-publique.fr)

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-47	2022-48	2022-49	2022-50	2022-51
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	178	182	170	144	121
consultations pour diagnostic bronchiolite	22	38	32	31	26
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	12,4 %	20,9 %	18,8 %	21,5 %	21,5 %

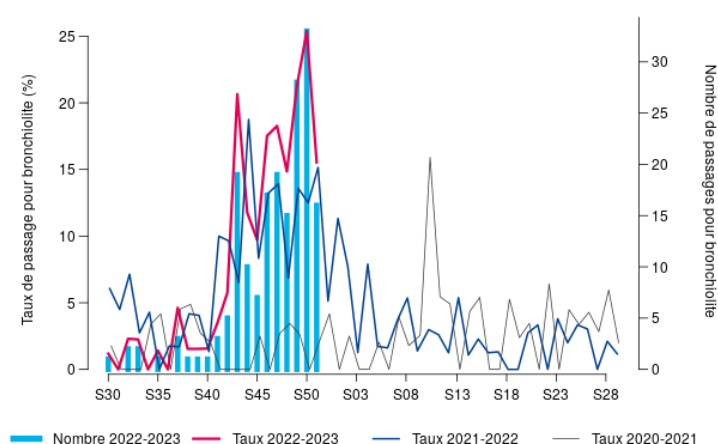
SERVICES DES URGENCES	2022-47	2022-48	2022-49	2022-50	2022-51
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	104	101	132	130	103
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	19	15	28	33	16
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	18,3 %	14,9 %	21,2 %	25,4 %	15,5 %
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	7	3	11	11	5
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	37 %	20 %	39 %	33 %	31 %

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2022-S51 (du 19-12-2022 au 25-12-2022)

SOS MÉDECINS



SERVICES DES URGENCES



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 19 au dimanche 25 décembre 2022

Phase épidémique

SOS Médecins - La proportion de consultations pour syndrome grippal semble se stabiliser par rapport à la semaine précédente.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour syndromes grippaux, non encore consolidé, est de 156 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [41 ; 271]), alors qu'il était de 292 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [173 ; 411]) la semaine précédente.

Au total, depuis le début de la surveillance (semaine 2022-S42), 3 rhinovirus, 2 VRS, 2 virus para influenzae, 3 coronavirus saisonniers et 1 métapneumovirus, 1 SARS-CoV-2, 1 adénovirus, 1 influenza A et 1 influenza A(H3N2) ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles sur un total de 16 prélèvements.

Services des urgences - La proportion de passages pour syndrome grippal augmente légèrement par rapport à la semaine précédente.

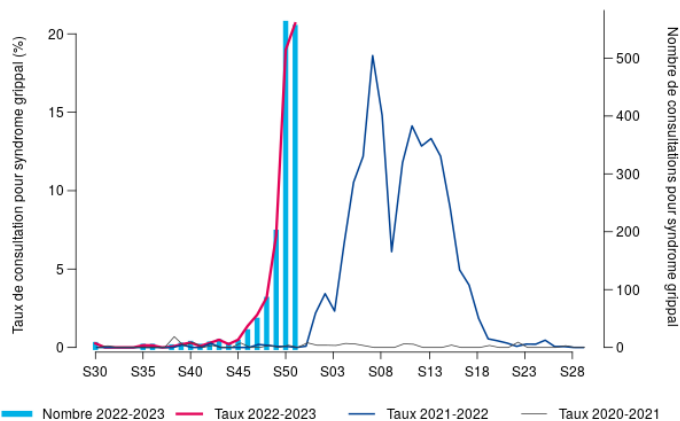
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.solidarites-santé.gouv.fr/le-reseau-sentinelles)

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-47	2022-48	2022-49	2022-50	2022-51
nombre total de consultations	2 261	2 607	2 786	2 951	2 676
consultations pour diagnostic syndrome grippal	47	83	199	560	553
% par rapport au nombre total de consultations codées	2,1 %	3,2 %	7,1 %	19,0 %	20,7 %

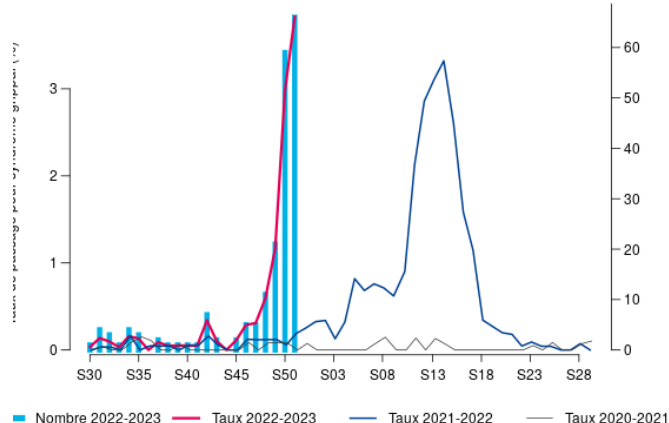
SERVICES DES URGENCES	2022-47	2022-48	2022-49	2022-50	2022-51
nombre total de passages	1 617	1 844	1 803	1 981	1 727
passages pour syndrome grippal	5	11	21	59	66
% par rapport au nombre total de passages codés	0,3 %	0,6 %	1,2 %	3,0 %	3,8 %
hospitalisations pour syndrome grippal	1	0	2	9	7
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	20 %	/	10 %	15 %	11 %
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	1	4	4
% par rapport au nombre de passages codés chez les 75 ans et plus	0 %	0 %	0,3 %	1,3 %	1,4 %
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	1	2	3
% par rapport au nombre de passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	/	/	100 %	50 %	75 %

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2022-S51 (du 19-12-2022 au 25-12-2022)

SOS MÉDECINS



SERVICES DES URGENCES



| GASTROENTERITES AIGUES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 19 au dimanche 25 décembre 2022

Activité faible

SOS Médecins - La proportion de consultations pour un diagnostic de gastroentérites reste stable.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës est de 76 pour 100 000 habitants (IC_{95%} [8 ; 144]), alors qu'il était de 84 pour 100 000 habitants (IC_{95%} [25 ; 143]) la semaine précédente.

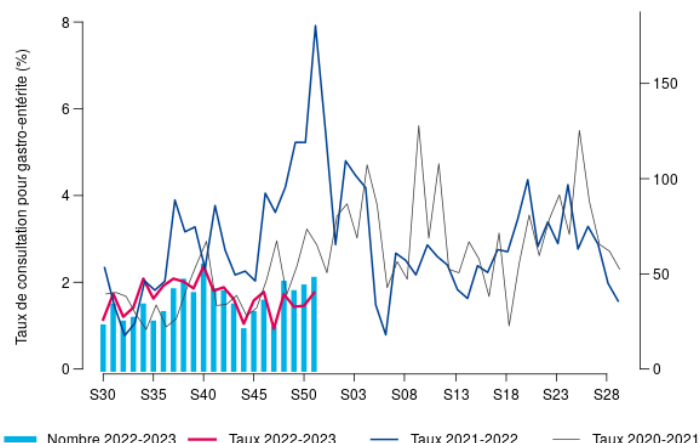
Services des urgences - La proportion de passages pour gastroentérites reste stable.

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	2022-47	2022-48	2022-49	2022-50	2022-51
nombre total de consultations	2 261	2 607	2 786	2 951	2 676
consultations pour diagnostic gastroentérites	21	45	40	43	47
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	0,9 %	1,7 %	1,4 %	1,5 %	1,7 %

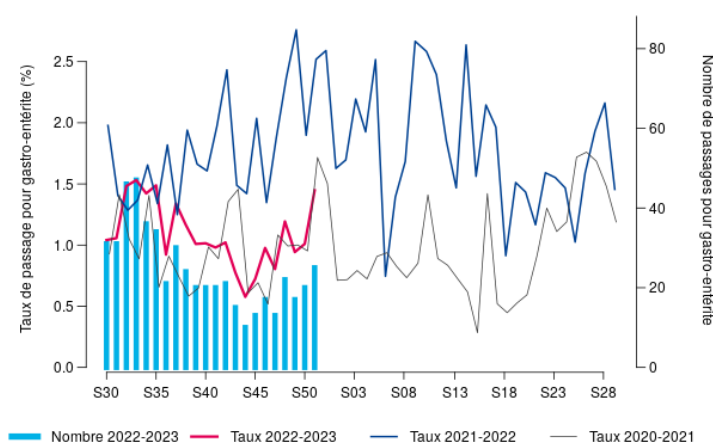
SERVICES DES URGENCES	2022-47	2022-48	2022-49	2022-50	2022-51
nombre total de passages	1 617	1 844	1 803	1 981	1 727
passages pour GEA	13	22	17	20	25
% par rapport au nombre total de passages codés	0,8 %	1,2 %	0,9 %	1,0 %	1,4 %
hospitalisations pour GEA	2	2	3	2	6
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	15 %	9 %	18 %	10 %	24 %

Gastro-entérites - tous âges - Corse - semaine 2022-S51 (du 19-12-2022 au 25-12-2022)

SOS MÉDECINS



SERVICES DES URGENCES



| SURSAUD® - MORTALITÉ TOUTES CAUSES (ÉTATS-CIVILS - INSEE) |

Suivi de la mortalité toutes causes
Analyse basée sur des communes de Corse,
représentant 74 % de l'ensemble des décès.



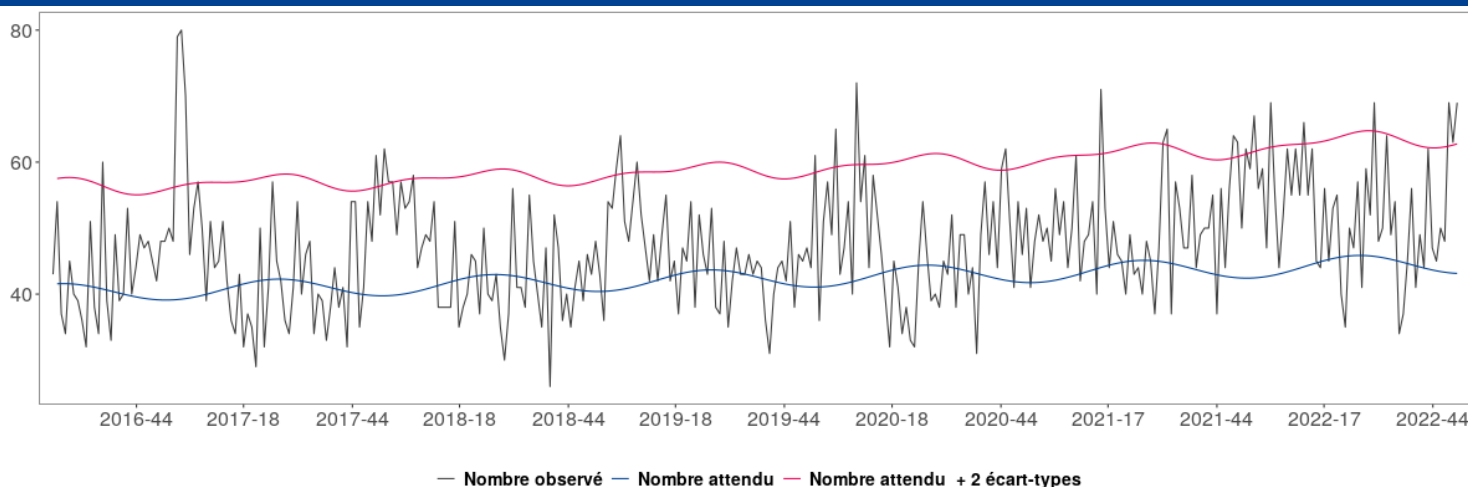
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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

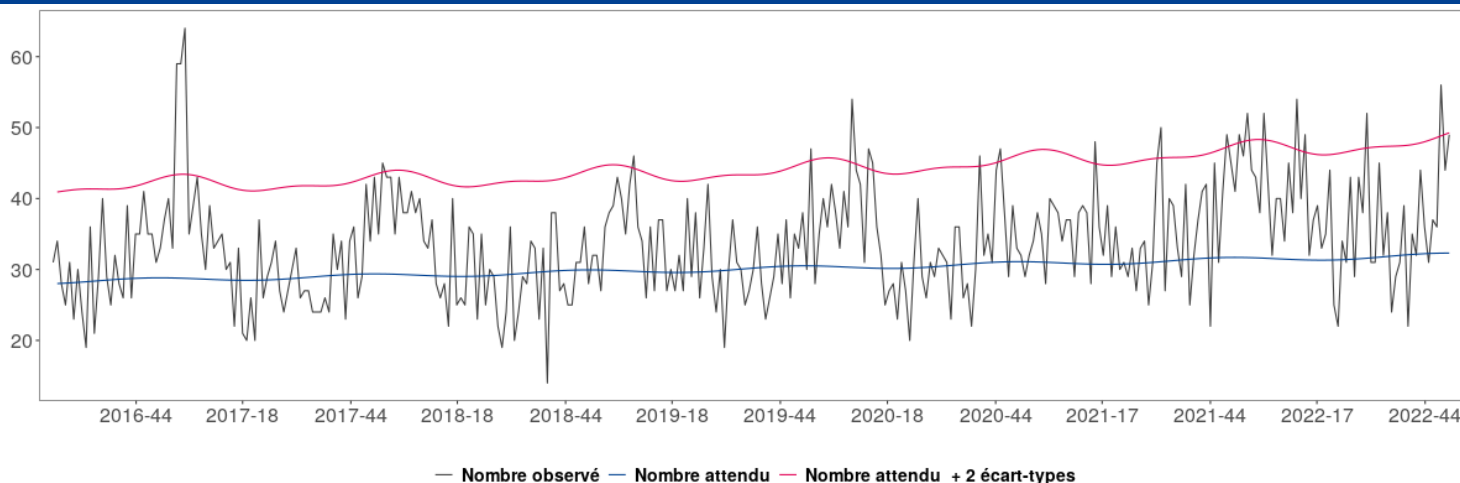
Tous âges confondus, une surmortalité est observée en S48, S49 et S50 en Corse. Chez les 75 ans et plus, cette surmortalité n'a été observée qu'en S48.

Cette tendance sera surveillée lors des prochaines semaines.

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (bleu) de décès, tous âges confondus, 2016 à 2022, Corse – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (bleu) de décès, chez les plus de 75 ans, 2016 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, [cliquez ici](#).

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 | - mésothéliomes |
| - botulisme | - paludisme autochtone |
| - brucellose | - paludisme d'importation dans les départements d'outre-mer |
| - charbon | - peste |
| - chikungunya | - poliomyélite |
| - choléra | - rage |
| - dengue | - rougeole |
| - diphtérie | - rubéole |
| - encéphalite à tique | - saturnisme de l'enfant mineur |
| - fièvres hémorragiques africaines | - suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob et autres encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles humaines |
| - fièvre jaune | - tétanos |
| - fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes | - toxi-infection alimentaire collective |
| - hépatite aiguë A | - tuberculose |
| - infection aiguë symptomatique par le virus de l'hépatite B (fiche à demander à l'ARS) | (la déclaration se fait via e-DO) |
| - 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 | |

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>

Infection invasive à Streptocoque du Groupe A (IISGA) : point au 20 décembre 2022 et dispositif de surveillance

Au cours de la seconde quinzaine de novembre 2022, des cliniciens et des réanimateurs pédiatriques ont signalé à Santé publique France et aux Agences régionales de Santé (ARS) un nombre de cas pédiatriques d'infections invasives à Streptocoque du Groupe A (IISGA) plus important qu'habituellement observé dans leurs services, dont certains ont été fatals. Ces signalements provenaient de différentes régions (Occitanie, Auvergne-Rhône-Alpes, Nouvelle-Aquitaine) et concernaient principalement des enfants de moins de 10 ans.

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

Infections à Campylobacter : données épidémiologiques 2021

L'infection à Campylobacter est l'une des causes les plus fréquentes de gastro-entérites bactériennes dans les pays développés. Santé publique France publie les données de surveillance des infections à Campylobacter en France en 2021, dont les tendances observées ces dernières années se confirment.

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

COVID-19, grippe et bronchiolite : recommandations en situation de co-circulation des virus respiratoires

Trois épidémies concomitantes de Covid-19, de grippe et de bronchiolite sont actuellement observées sur le territoire. A l'approche des fêtes de fin d'année, Santé publique France rappelle les gestes barrières à adopter.

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

Dengue autochtone en France métropolitaine, 2022 : extension géographique et augmentation de l'incidence

De plus en plus nombreuses sont les régions à risque de diffusion des arbovirus tels que le virus de la dengue (DENV), le virus du chikungunya (CHIKV) ou encore le virus Zika (ZIKV) du fait de l'expansion du vecteur, Aedes albopictus, communément appelé moustique tigre.

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

Appel à candidatures pour compléter le Comité d'orientation et de dialogue de Santé publique France

Santé publique France lance un appel à candidatures pour compléter la composition de son Comité d'orientation et de dialogue (COD). Les candidats retenus seront nommés par le Conseil d'administration de l'agence et rejoindront les membres nommés en Mars 2021, ils siègeront jusqu'à la fin du mandat du Comité (Mars 2025). Date limite le 15 janvier 2023.

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

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 13 décembre 2022, n°26

- Prévalence nationale et régionale du tabagisme en France en 2021 parmi les 18-75 ans, d'après le Baromètre de Santé publique France ;
- Tendances de mortalité intra et extrahospitalière par syndrome coronaire aigu chez les 35-74 ans dans les trois registres français de cardiopathies ischémiques : résultats 2004-2018 ;
- Investigation de cas groupés d'infections à SARS-CoV-2 dans la station balnéaire de Quiberon, Bretagne, juillet-août 2020

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

Afin de suivre au mieux les épidémies hivernales sur l'île, une bonne représentativité du Réseau Sentinelles est essentielle.

Plus de renseignements ci-dessous pour rejoindre le Réseau.

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**.

VEZ 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

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

Diffusion
Cellule régionale de Santé publique France Paca-Corse
C/o ARS PACA
132 boulevard de Paris,
CS 50039,
13331 Marseille Cedex 03
☎ 04 13 55 81 01
📠 04 13 55 83 47
paca-corse@santepubliquefrance.fr