

Surveillance sanitaire

Semaine 43-2024. Date de publication : 30 octobre 2024

Édition Corse



Points clés de la semaine 43-2024

Arboviroses (page 2)

Dengue : trois cas importés identifiés depuis le début de la saison en Corse.

Infections respiratoires aiguës (page 4)

Grippe et syndromes grippaux : activité très faible, stable.

Bronchiolite (moins de 2 ans) : activité faible, stable.

Covid-19 : activité en légère augmentation en ville, en diminution aux urgences.

Mortalité (page 9)

Pas de surmortalité observée.

Dengue, chikungunya, Zika

Surveillance des cas importés

Synthèse au 29/10/2024

Depuis le 1^{er} mai 2024, en Corse, 3 cas importés de dengue ont été confirmés (aucun nouveau cas depuis la semaine dernière). Par ailleurs, aucun cas importé de chikungunya ni de Zika n'a été identifié.

En France hexagonale, 1 747 cas importés de dengue (+ 58 cas), 18 de chikungunya (+ 1 cas) et 4 de Zika (+ 1 cas) ont été diagnostiqués en France hexagonale.

Situation au niveau national : [données de surveillance 2024](#)

Tableau 1 : Cas importés (confirmés et probables) de dengue, de chikungunya et du virus Zika en Corse (point au 29/10/2024)

| Zone | Dengue | Chikungunya | Zika |
|-------------------------|----------|-------------|----------|
| Auvergne-Rhône-Alpes | 218 | 2 | 1 |
| Bourgogne-Franche-Comté | 50 | 0 | 0 |
| Bretagne | 91 | 0 | 0 |
| Centre-Val de Loire | 70 | 0 | 0 |
| Corse | 3 | 0 | 0 |
| Corse-du-Sud | 2 | 0 | 0 |
| Haute-Corse | 1 | 0 | 0 |
| Grand Est | 89 | 0 | 0 |
| Hauts-de-France | 96 | 1 | 0 |
| Ile-de-France | 475 | 10 | 2 |
| Normandie | 74 | 0 | 0 |
| Nouvelle-Aquitaine | 155 | 2 | 0 |
| Occitanie | 147 | 2 | 1 |
| Paca | 191 | 0 | 0 |
| Pays de la Loire | 88 | 1 | 0 |

Source : Voozarbo, Santé publique France.

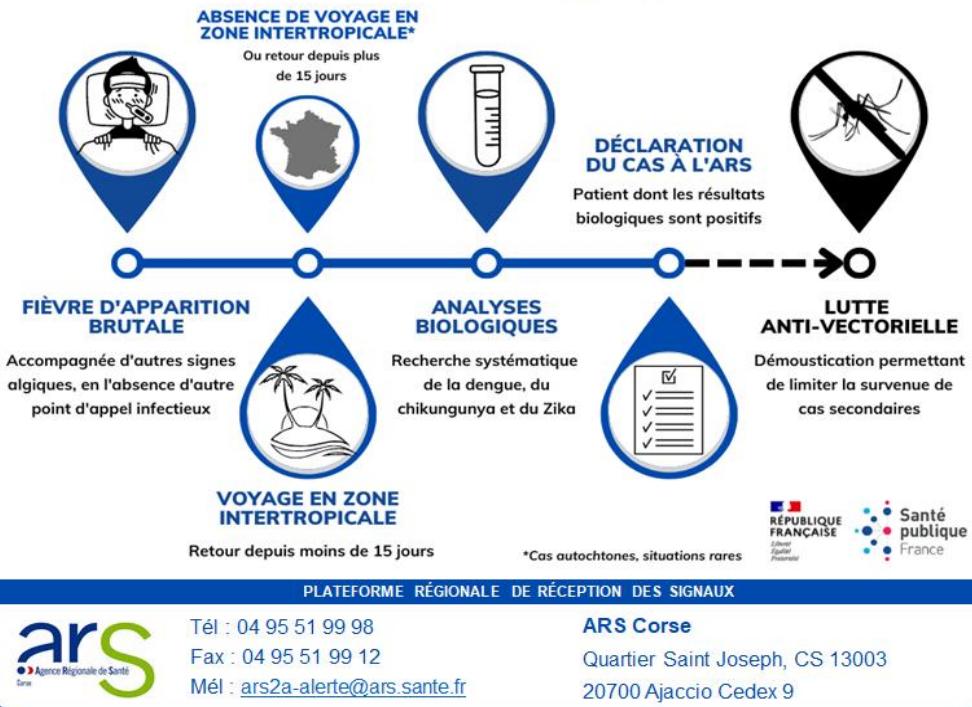
Dispositif de surveillance renforcée – du 1^{er} mai au 30 novembre

La dengue, le chikungunya et le Zika sont des maladies transmises par le « moustique tigre », présent sur le territoire hexagonal et actif entre les mois de mai et de novembre. Au cours de cette période, des interventions de démoustication sont réalisées autour des lieux fréquentés par les cas pour limiter le risque de transmission. Elles vont permettre de tuer les moustiques avant qu'ils ne se contaminent en piquant une personne infectée, ou qu'ils n'infectent d'autres personnes.

Pour en savoir plus :

- Surveillance de la [dengue](#), du [chikungunya](#) et du [Zika](#) – Dossiers thématiques de Santé publique France
- [Surveillance dans la région](#) – Dossier thématique de l'ARS Paca
- [Lutte anti-vectorielle](#) – Dossier thématique de l'ARS Paca

Identification et objectifs du signalement de la dengue, du chikungunya et du Zika



Infections respiratoires aiguës

Synthèse de la semaine 43-2024

Grippe et syndromes grippaux : activité très faible, stable.

Bronchiolite (moins de 2 ans) : activité faible, stable.

Covid-19 : activité en légère augmentation en ville, en diminution aux urgences.

Indicateurs clés

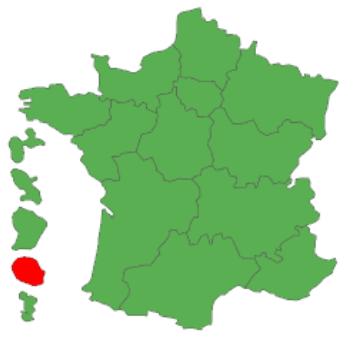
| Part d'activité pour la pathologie parmi | Grippe et syndromes grippaux (tous âges) | | | Bronchiolite (< 2ans) | | | Covid-19 (tous âges) | | |
|--|--|-----|-------------------|-----------------------|-----|-------------------|----------------------|-----|-------------------|
| | S42 | S43 | Variation (S/S-1) | S42 | S43 | Variation (S/S-1) | S42 | S43 | Variation (S/S-1) |
| Les actes SOS Médecins (%) | 0,5 | 0,7 | ↗ | 10,8 | 8,1 | ↘* | 2,4 | 2,9 | ↗ |
| Les passages aux urgences (%) | 0,2 | 0,3 | ↗ | 2,8 | 3,2 | ↗* | 1,3 | 0,6 | ↘ |
| Les hospitalisations après les passages aux urgences (%) | 0 | 20 | NI | 0 | 50 | NI | 30 | 25 | ↘ |

* Tendances à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs. NI : non interprétable.

Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

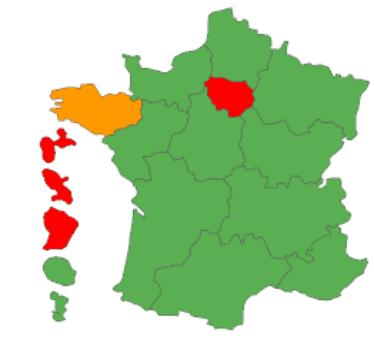
Niveau d'alerte régional*

Grippe et syndromes grippaux^{1, 2, 3}



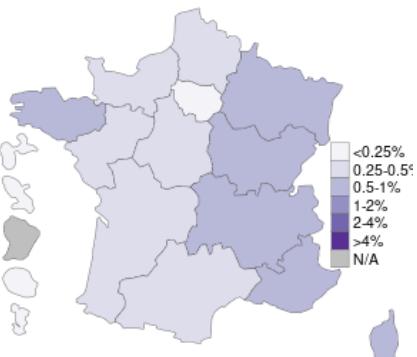
■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie

Bronchiolite^{1, 2}



Taux de passages aux urgences**

Covid-19²



Mises à jour le 29/10/2024. * Antilles : niveau d'alerte pour la semaine précédente. ** Données non disponibles pour Mayotte.
 Sources : ¹ SOS Médecins, ² OSCOUR®, ³ réseau Sentinelles + IQVIA.

Grippe et syndromes grippaux

Pas d'épidémie en cours

L'activité de l'association SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal était globalement stable sur les dernières semaines et restait très faible (tableau 1, figure 1). Aux urgences, l'activité semblait légèrement augmenter depuis deux semaines, mais restait très faible (tableau 1, figure 1).

Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en S43, non encore consolidé, est en diminution (12 pour 100 000 habitants (IC_{95%} [0 ; 41] vs 59 pour 100 000 habitants (IC_{95%} [2 ; 116] en S42).

Tous âges, le taux de positivité des tests RT-PCR pour grippe en ville (réseau Relab) était nul en S43 (38 prélèvements analysés), comme la semaine précédente. Au 25 octobre, parmi les 4 prélèvements analysés par le laboratoire de virologie de l'Université de Corse depuis le début du mois d'octobre, 1 est revenu positif au virus de la grippe A(H₃N₂) (identifié en semaine 2024-S40).

Situation au niveau national : [cliquez ici](#)

Tableau 1 : Indicateurs de surveillance de la grippe/syndrome grippal en Corse (point au 30/10/2024)

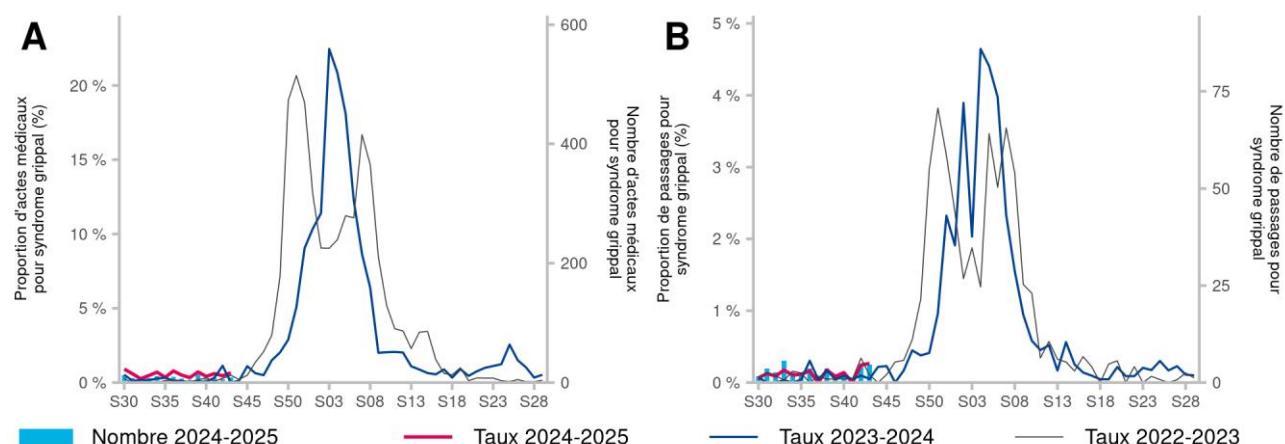
| ASSOCIATIONS SOS MEDECINS | S41 | S42 | S43 | Variation (S/S-1) |
|--|-----|-----|------|-------------------|
| Nombre d'actes médicaux pour grippe/syndrome grippal | 10 | 8 | 11 | +37,5 % |
| Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal (%) | 0,6 | 0,5 | 0,7 | +0,2 pt |
| SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR | S41 | S42 | S43 | Variation (S/S-1) |
| Nombre de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal | 0 | 5 | 5 | +0,0 % |
| Proportion de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%) | 0,0 | 0,2 | 0,3 | +0,1 pt |
| Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal | 0 | 0 | 1 | NC |
| Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%) | / | 0,0 | 20,0 | +20,0 pts |

NC : non calculable.

Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Point d'attention : les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

Figure 1 : Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour grippe/syndrome grippal en Corse par rapport aux deux saisons précédentes (point au 30/10/2024)



Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans

Pas d'épidémie en cours

En S43, chez les enfants de moins de 2 ans, l'activité pour bronchiolite chez SOS Médecins était globalement stable sur les 3 dernières semaines (tableau 2, figure 2). Aux urgences, les effectifs restaient très faibles. La dynamique était similaire à celle observée l'an dernier à la même période dans la région.

Tous âges, le taux de positivité des tests RT-PCR pour VRS en ville (réseau Relab) était nul en S43 (38 prélèvements analysés), comme la semaine précédente.

Situation au niveau national : [cliquez ici](#)

Tableau 2 : Indicateurs de surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans en Corse (point au 30/10/2024)

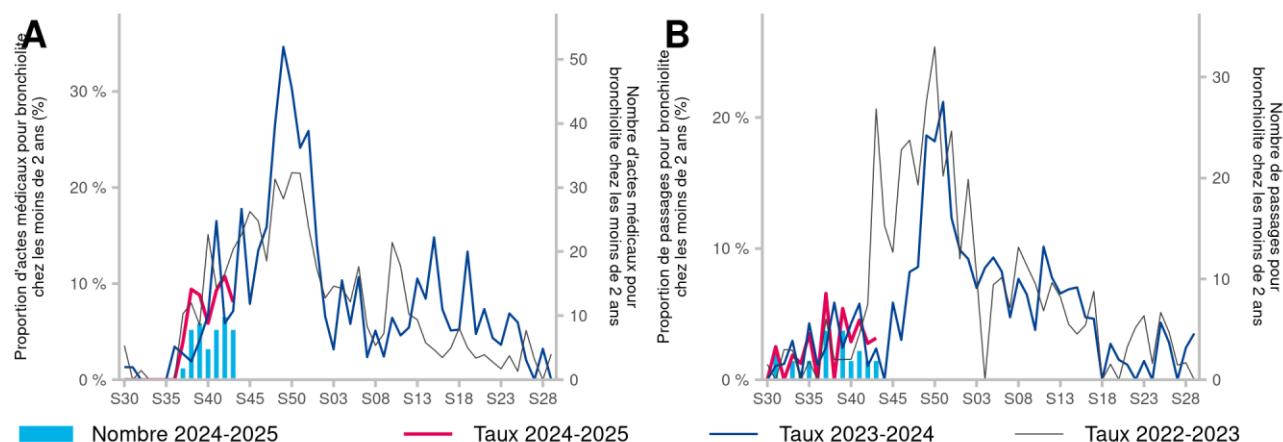
| ASSOCIATIONS SOS MEDECINS | S41 | S42 | S43 | Variation (S/S-1) |
|---|------|------|------|-------------------|
| Nombre d'actes médicaux pour bronchiolite chez les moins de 2 ans | 8 | 10 | 8 | -20,0 % |
| Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%) | 9,3 | 10,8 | 8,1 | -2,7 pts |
| SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR | S41 | S42 | S43 | Variation (S/S-1) |
| Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans | 3 | 2 | 2 | +0,0 % |
| Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%) | 4,5 | 2,8 | 3,2 | +0,4 pt |
| Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans | 2 | 0 | 1 | NC |
| Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%) | 66,7 | 0,0 | 50,0 | +50,0 pts |

NC : non calculable.

Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Point d'attention : les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

Figure 2 : Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Corse par rapport aux deux saisons précédentes (point au 30/10/2024)



Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Covid-19

En S43, l'activité chez SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 augmentait légèrement par rapport à la semaine précédente, tandis que celle aux urgences diminuait (tableau 3, figure 3). Néanmoins, les niveaux d'activité observés restaient inférieurs à ceux observés les deux années précédentes à la même période.

La proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences diminuait légèrement (25 % en S43 vs 30 % la semaine précédente), et la proportion de suspicion de Covid-19 parmi les hospitalisations après un passage aux urgences diminuait aussi (0,6 % en S43 vs 1,3 % la semaine précédente).

Tous âges, en S43, le taux de positivité des tests RT-PCR pour Covid-19 en ville (réseau Relab) était en augmentation par rapport à la semaine précédente (7 positifs sur 38 prélèvements analysés).

Une légère tendance à la hausse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées est observée en S43 (figure 4). Cependant, ce résultat doit être interprété avec précaution et la tendance devra être confirmée dans les semaines à venir.

Situation au niveau national : [cliquez ici](#)

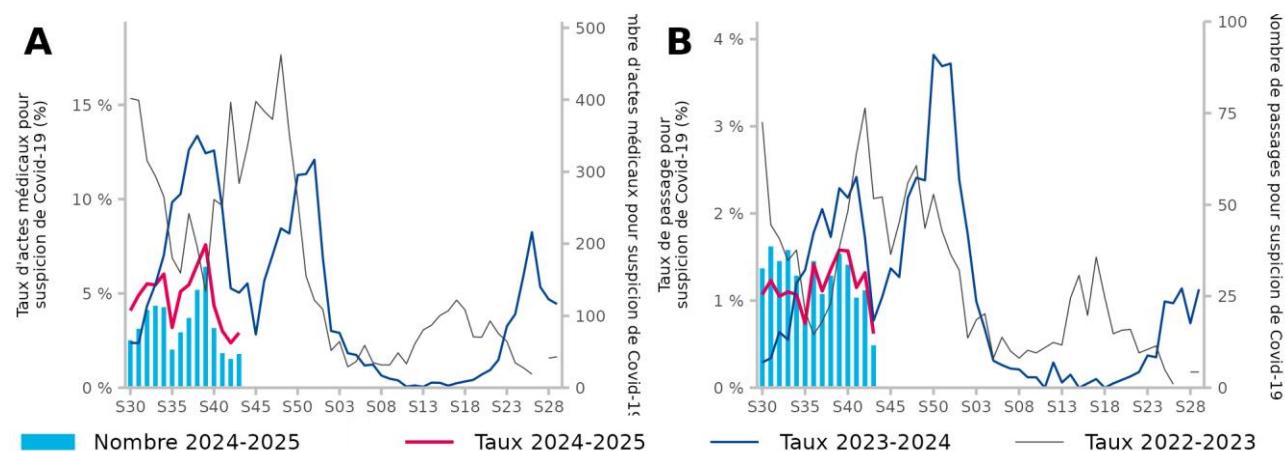
Tableau 3 : Indicateurs de surveillance du Covid-19 en Corse (point au 30/10/2024)

| INDICATEURS DE SURVEILLANCE | S41 | S42 | S43 | Variation (S/S-1) |
|--|------|------|------|-------------------|
| Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour Covid-19 (%) | 3,0 | 2,4 | 2,9 | +0,5 pt |
| Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%) | 1,1 | 1,3 | 0,6 | -0,7 pt |
| Taux de positivité dans les laboratoires de ville (RELAB, %) | 20,0 | 10,6 | 18,4 | +7,8 pts |

Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

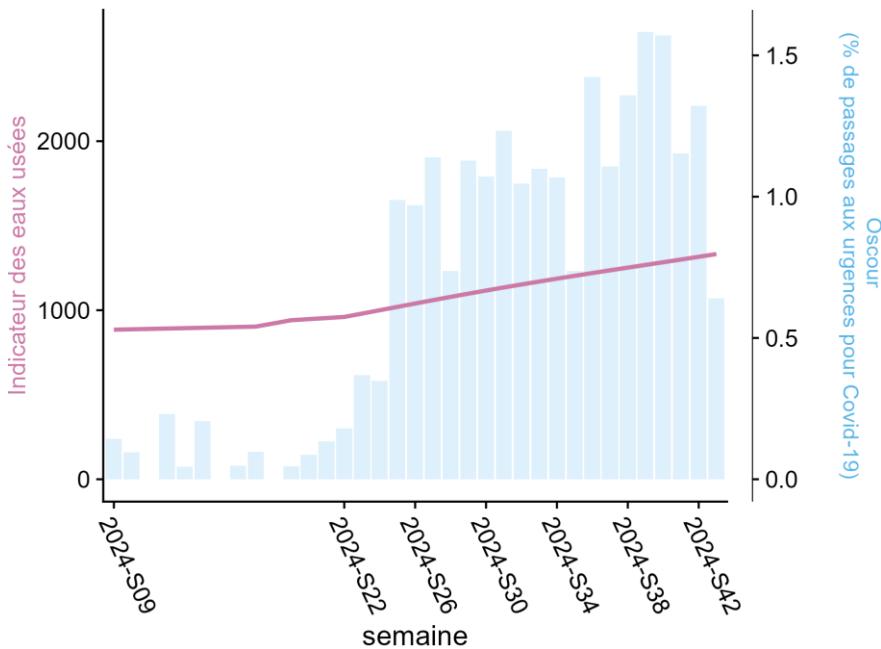
Point d'attention : les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

Figure 3 : Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour suspicion de Covid-19 en Corse par rapport aux deux saisons précédentes (point au 30/10/2024)



Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 4 : Circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées (en rouge) et proportion de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 (en bleu), de S09-2024 à S43-2024, en Corse (point au 29/10/2024)



Sources : SUM'EAU et OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Méthodologie

La surveillance des IRA par Santé publique France est basée sur un dispositif multi sources territorialisé.

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les associations SOS Médecins (Covid-19, grippe et bronchiolite), le réseau Sentinelles (grippe uniquement), les services des urgences du réseau OSCOUR® (Covid-19, grippe et bronchiolite), les résultats des tests RT-PCR remontés par les laboratoires de ville (Relab) le laboratoire de virologie de l'université de Corse (Covid-19, grippe et bronchiolite), le dispositif SUM'EAU (Covid-19 uniquement). En Corse, l'association SOS Médecins ne couvre que l'agglomération ajaccienne, le réseau RELAB ne couvre que le centre et sud de l'île, et le dispositif SUM'EAU uniquement l'agglomération bastiaise.

Nouveau cette saison : le dispositif de surveillance microbiologique des eaux usées (SUM'EAU) permet de suivre la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées. En Corse, le suivi est réalisé auprès d'une station de traitement des eaux usées, celle de l'agglomération bastiaise selon une fréquence hebdomadaire. L'indicateur 'eaux usées', disponible à partir de cette saison au niveau régional, correspond au ratio de concentration virale de SARS-CoV-2 sur la concentration en azote ammoniacal.

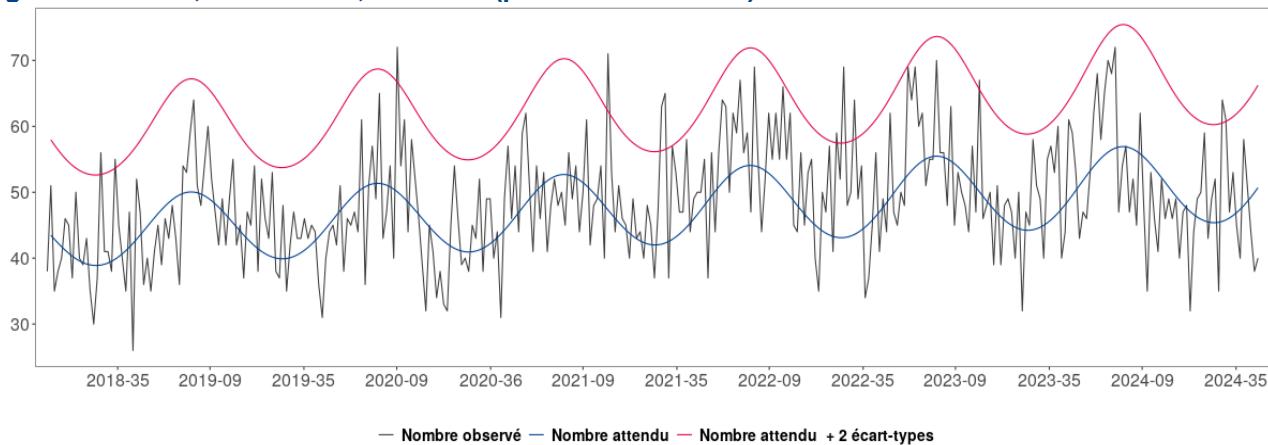
Mortalité toutes causes

Synthèse de la semaine 42-2024

Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S42.

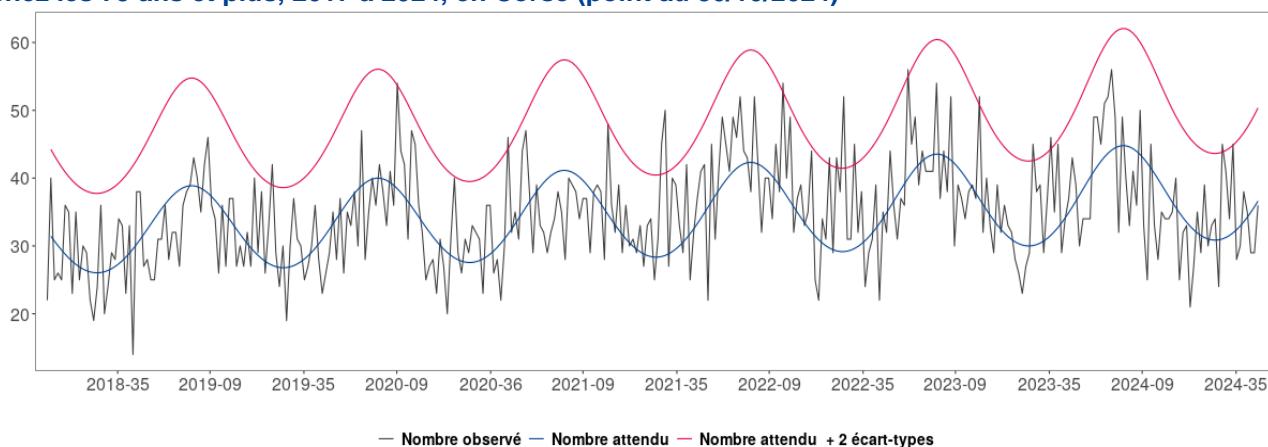
Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car en cours de consolidation.

Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2017 à 2024, en Corse (point au 30/10/2024)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Figure 2 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2017 à 2024, en Corse (point au 30/10/2024)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Méthodologie

Dans la région, le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues de 33 communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. La couverture de la mortalité atteint 75 % dans la région. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil à l'Insee, les effectifs de décès sont incomplets sur les 10 à 15 derniers jours.

Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen [EuroMOMO](#) (utilisé par 19 pays). Le modèle s'appuie sur 9 ans d'historique (depuis 2011) et exclut les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies).

Actualités

- **Syndrome hémolytique et urémique en France. Bilan 2023.**

En 2023, l'incidence annuelle du SHU pédiatrique était en baisse par rapport à 2022 (année marquée par une incidence particulièrement élevée en lien avec la survenue de plusieurs épidémies). Elle était de nouveau comparable aux incidences observées entre 2017 et 2021.

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

- **Circulation de poliovirus dans les eaux usées en Guyane.**

Suite à la détection de poliovirus de type PVDV 3 dérivé de la souche vaccinale Sabin dans les eaux usées en Guyane, Santé publique France rappelle l'importance de la vaccination pour lutter contre la poliomyélite.

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

- **Epidémie d'infections à Parvovirus B19 en France. Bulletin du 24 octobre 2024.**

Une épidémie d'infections causée par le Parvovirus B 19 (B19V) touchant toutes les catégories d'âge et en particulier l'enfant a débuté en mai 2023. Son intensité s'est accrue au dernier trimestre de 2023 et a atteint son pic en mars 2024. La surveillance a montré depuis le mois d'avril une baisse de tous les indicateurs épidémiologiques suivis en routine.

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

- **Cas de Mpox en France. Bulletin du 23 octobre 2024.**

Un total de 190 cas de mpox ont été déclarés à Santé publique France depuis le 1^{er} janvier 2024, dont 4 sur les 7 derniers jours. Seuls des virus Monkeypox de clade II ont été détectés par le CNR des Orthopoxvirus. Les cas déclarés concernent tous des adultes, 183 hommes et 7 femmes.

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

- **Asthme en lien avec la rentrée scolaire. Bulletin du 22 octobre 2024.**

Du 14 au 20 octobre 2024 (S42), au niveau national, dans les deux réseaux, les recours pour asthme chez les moins de 15 ans sont en légère baisse.

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

- **9^{ème} édition du Mois sans tabac : inscriptions ouvertes pour relever le défi d'une vie sans tabac !**

Les inscriptions au Mois sans tabac, le défi collectif qui invite les fumeurs à arrêter de fumer pendant 30 jours consécutifs, sont ouvertes : <https://mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr/>

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



**Je soutiens,
et vous?**

Plus d'informations
sur tabac-info-service.fr

Partenaires

Santé publique France Paca-Corse remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances : l'ARS Corse, les Samu, les établissements de santé, notamment les services des urgences, les établissements médico-sociaux, l'association SOS Médecins d'Ajaccio, le SDIS, le Réseau Sentinelles et les médecins participant, les laboratoires de biologie médicale hospitaliers et privés, les professionnels de santé, les cliniciens, le CNR des arbovirus (IRBA - Marseille), le CNR des infections respiratoires dont la grippe et le SARS-CoV-2 (Lyon), l'équipe EA7310 (antenne Corse du Réseau Sentinelles) de l'Université de Corse, le CAPTV de Marseille, le CPIAS de Corse, les bureaux d'états civils, le GRADEs Paca, les SCHS d'Ajaccio et de Bastia, ainsi que les équipes de Santé publique France (direction des régions, des maladies infectieuses et la direction appui, traitement et analyse de données).



Le point focal régional (PFR)

Alerter, signaler, déclarer

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



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 prélevements salivaires.

Actuellement une quinzaine de médecins généralistes et 1 pédiatre participent régulièrement à nos activités en **Corse**.

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



Équipe de rédaction

Clémentine CALBA, Joël DENIAU, Florian FRANKE, Guillaume HEUZÉ, Jean-Luc LASALLE, Quiterie MANO, Isabelle MERTENS-RONDELART, Laurence PASCAL, Lauriane RAMALLI

Rédactrice en chef : Céline CASERIO-SCHÖNEMANN

Pour nous citer : Santé publique France. Surveillance sanitaire. Bulletin hebdomadaire. Édition Corse. 30 octobre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 11 pages, 2024.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 30 octobre 2024

Contact : paca-corse@santepubliquefrance.fr