

Surveillance sanitaire

Semaine 51-2024. Date de publication : 26 décembre 2024

Édition Corse

Points clés de la semaine 51-2024

Infections respiratoires aiguës (page 2)

Grippe et syndromes grippaux : activité en légère hausse, **passage en phase épidémique** en région Corse. La Corse est la dernière région hexagonale à rentrer en épidémie de grippe.

Bronchiolite (moins de 2 ans) : activité en légère hausse, **passage en phase pré-épidémique** en Corse, seule région hexagonale à ne pas encore être rentrée en épidémie de bronchiolite.

Covid-19 : activité en diminution en ville et stable à l'hôpital, à un niveau très bas.

Mortalité (page 7)

Pas de surmortalité observée.

Infections respiratoires aiguës

Synthèse de la semaine 51-2024

Grippe et syndromes grippaux : activité en légère hausse. **Passage en phase épidémique.**

Bronchiolite (moins de 2 ans) : activité en légère hausse. **Passage en phase pré-épidémique.**

Covid-19 : activité stable à l'hôpital et en légère diminution en ville.

Indicateurs clés

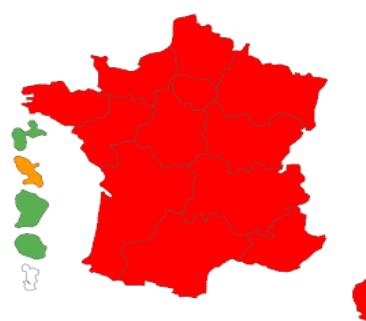
Part d'activité pour la pathologie parmi	Grippe et syndromes grippaux (tous âges)			Bronchiolite (< 2ans)			Covid-19 (tous âges)		
	S50	S51	Variation (S/S-1)	S50	S51	Variation (S/S-1)	S50	S51	Variation (S/S-1)
Les actes SOS Médecins (%)	3,7	8,2	↗*	8,8	11,2	↗*	2,1	1,8	↘*
Les passages aux urgences (%)	1,4	2,5	↗*	6,9	10,2	↗*	0,4	0,2	→
Les hospitalisations après les passages aux urgences (%)	17,4	15,9	↘	25,0	12,5	↘	50,0	66,7	↗

* *Evolutions à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.*

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

Niveau d'alerte régional*

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



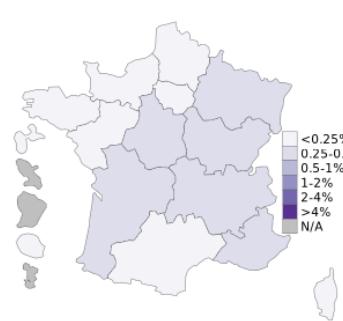
■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie

Taux de passages aux urgences**

Bronchiolite^{1, 2}



Covid-19¹



Mises à jour le 24/12/2024. * Antilles : niveau d'alerte pour S50. ** Données non disponibles pour Mayotte.

Source : ¹ réseau OSCOUR®, ² SOS Médecins, ³ réseau Sentinelles + IQVIA

Grippe et syndromes grippaux

Passage en phase épidémique

En S51, l'activité de l'association SOS Médecins et des services d'urgence pour grippe/syndrome grippal augmente, de façon plus marquée chez SOS Médecins (tableau 1, figure 1).

Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en S51, non encore consolidé, est en augmentation à 263 pour 100 000 habitants (IC95% [200 ; 326]) vs 172 pour 100 000 habitants en S50 (IC95% [127 ; 217]).

Au 20 décembre, parmi les 26 prélèvements analysés par le laboratoire de virologie de l'Université de Corse depuis le début du mois d'octobre, 3 sont revenus positifs à la grippe (1 A(H1N1), 1 A(H3N2) et 1 B). Le dernier prélèvement positif a été identifié en semaine 2024-S50.

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

Tableau 1 : Indicateurs de surveillance de la grippe/syndrome grippal en Corse (point au 26/12/2024)

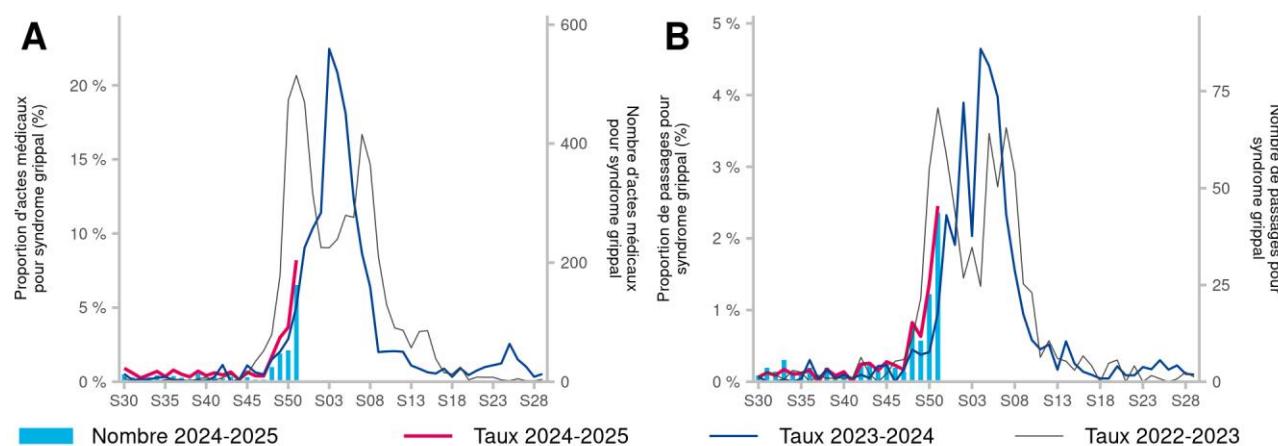
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S49	S50	S51	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour grippe/syndrome grippal	50	55	165	+200,0 %*
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal (%)	3,0	3,7	8,2	+4,5 pts*
SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR				
Nombre de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal	11	23	44	+91,3 %*
Proportion de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	0,6	1,4	2,5	+1,1 pt*
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal	1	4	7	+75,0 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	9,1	17,4	15,9	-1,5 pt

* différence significative (test du Khi2 ou Fisher selon les effectifs).

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 26/12/2024)



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

Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans

Passage en phase pré-épidémique

En S51, chez les enfants de moins de 2 ans, l'activité de l'association SOS Médecins et des services d'urgence pour bronchiolite augmente (tableau 2, figure 2). La région Corse rentre en phase pré-épidémique. L'activité est inférieure à celle observée les deux années précédentes à la même période dans la région.

Tous âges, le taux de positivité des tests RT-PCR pour VRS en ville (réseau Relab) augmente en S51 (2 prélèvements positifs sur 22 analysés en S51 contre aucun prélèvement positif sur 13 analysés en S50).

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

Tableau 2 : Indicateurs de surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans en Corse (point au 26/12/2024)

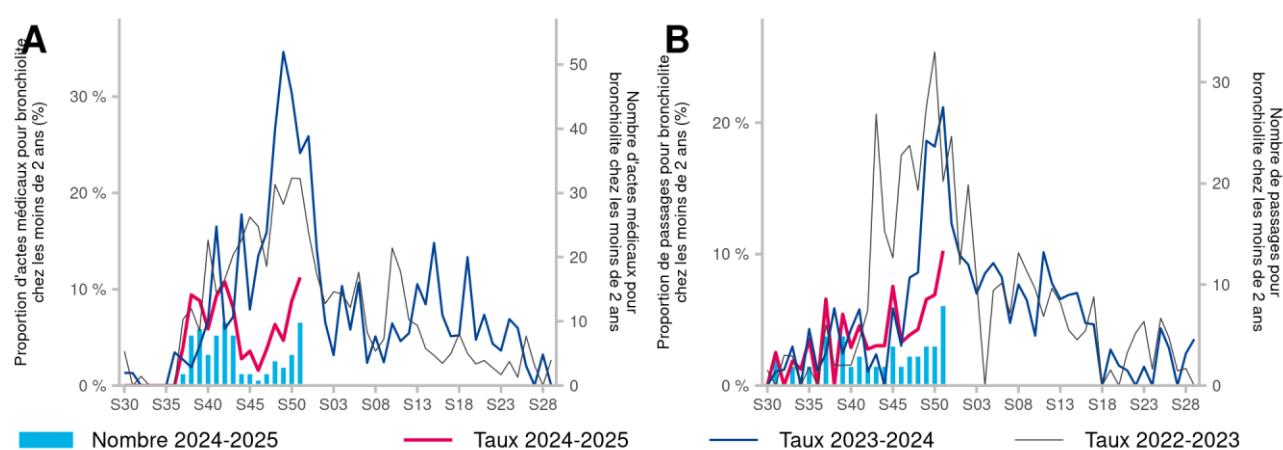
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S49	S50	S51	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	3	5	10	+100,0 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	4,7	8,8	11,2	+2,4 pts
SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR	S49	S50	S51	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	4	4	8	+100,0 %
Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	6,6	6,9	10,3	+3,4 pts
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	3	1	1	+0,0 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	75,0	25,0	12,5	-12,5 pts

* différence significative (test du Khi2 ou Fisher selon les effectifs).

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 26/12/2024)



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

Covid-19

En S51, les proportions de passages aux urgences et d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 sont en légère baisse par rapport à S50 (tableau 3, figure 3), alors que la proportion d'hospitalisation après passage aux urgences est en augmentation.

Tous âges, le réseau Relab (tests RT-PCR pour SARS-CoV-2 en ville) a retrouvé 2 prélevements positifs sur 22 analysés en S51 (tableau 3) contre aucun prélevement positif retrouvé sur 13 en S50.

Une légère tendance à la hausse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées est toujours observée en semaine 51. Cependant, ce résultat doit être interprété avec précaution et confirmé dans les semaines à venir (figure 4).

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

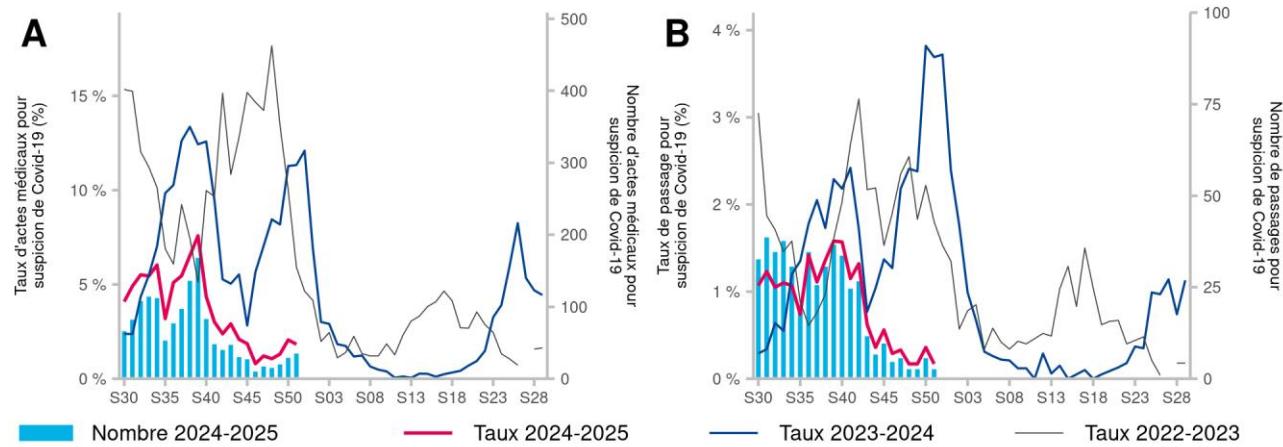
Tableau 3 : Indicateurs de surveillance de la Covid-19 en Corse (point au 26/12/2024)

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S49	S50	S51	Variation (S/S-1)
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour Covid-19 (%)	1,3	2,1	1,8	-0,3 pt
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	0,2	0,4	0,2	-0,2 pt
Taux de positivité dans les laboratoires de ville (RELAB, %)	0,0	0,0	9,1	+9,1 pts

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

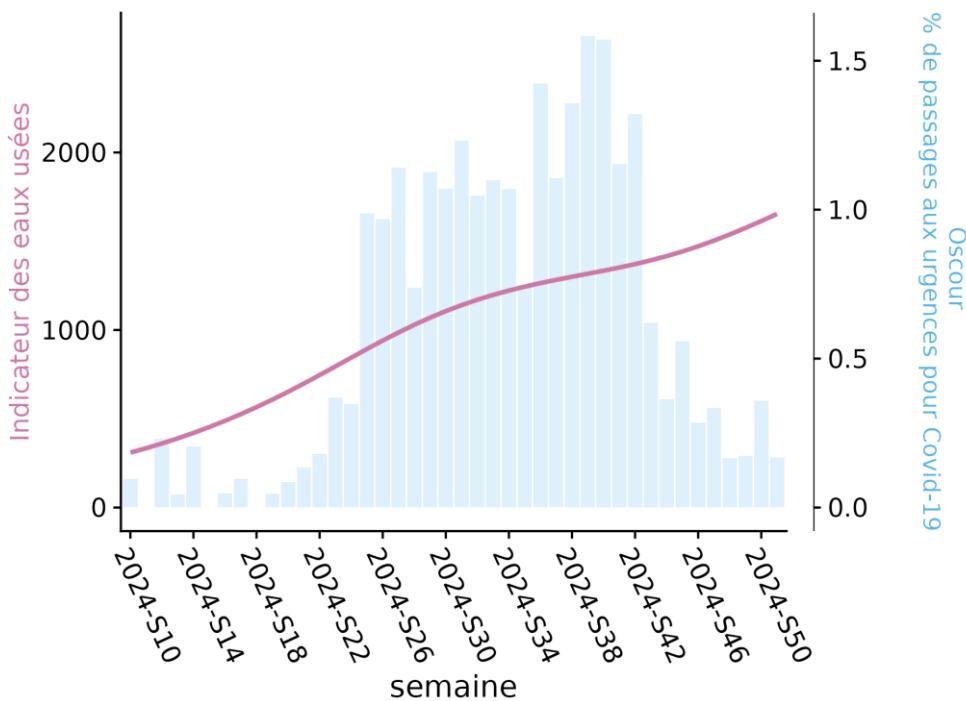
Point d'attention : les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

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 26/12/2024)



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 S10-2024 à S51-2024, en Corse (point au 26/12/24)



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), ainsi que les services de réanimation adultes et pédiatriques ou néonatales participant à la surveillance sentinelle dans la région.

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.

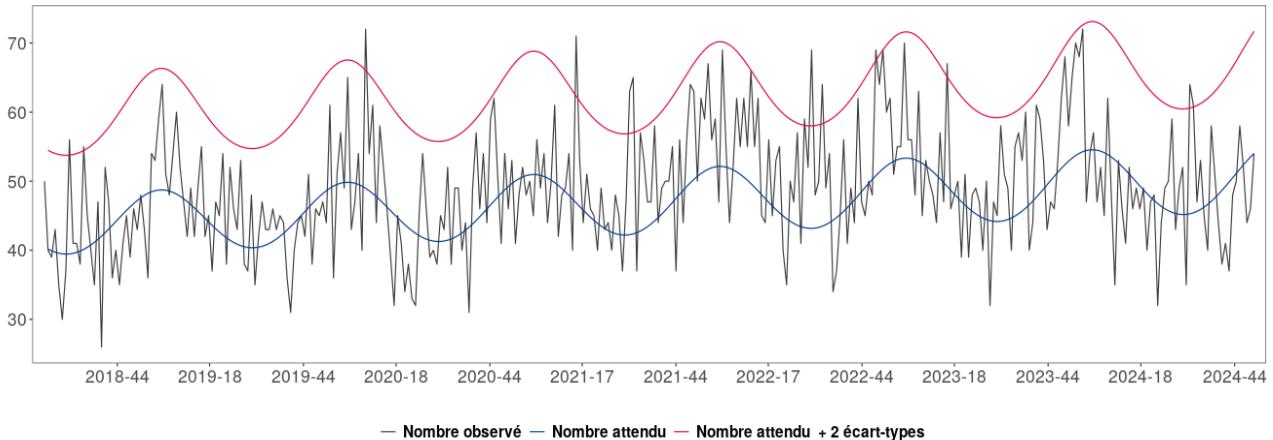
Mortalité toutes causes

Synthèse de la semaine 50-2024

Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S50.

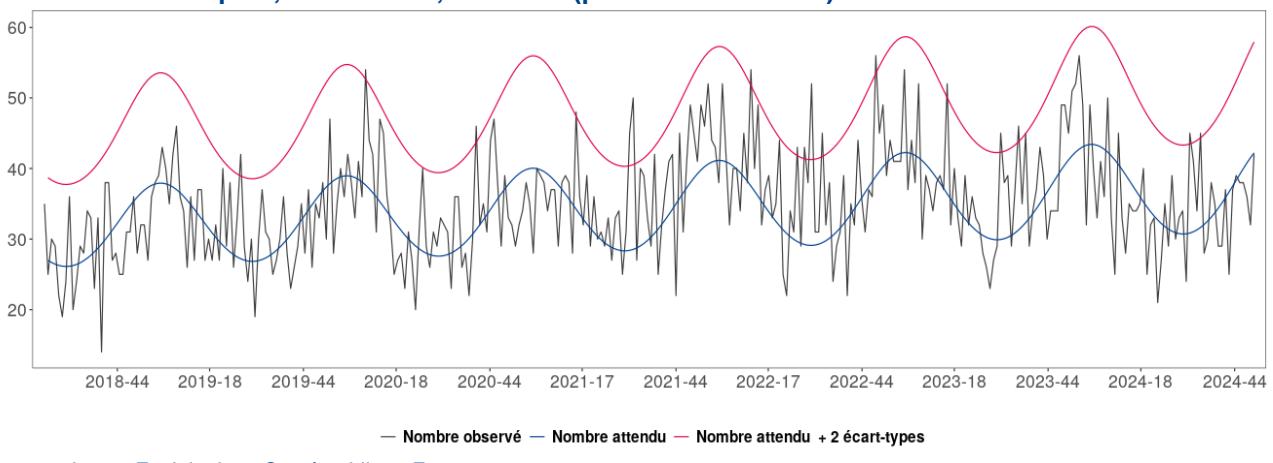
Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car en cours de consolidation.

Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2017 à 2024, en Corse (point au 26/12/2024)



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 26/12/2024)



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

- **Cyclone Chido à Mayotte : mobilisation des réservistes sanitaires pour renforcer les équipes sur place (18/12/2024)**

Suite au passage du cyclone Chido sur l'île de Mayotte, le système de santé est gravement touché. Santé publique France se mobilise et fait appel aux réservistes sanitaires volontaires pour venir renforcer les équipes sur place.

Pour en savoir plus (profils recherchés, devenir réserviste...), [cliquez ici](#).

- **Chikungunya et dengue à la Réunion. Point épidémiologique du 24/12/2024**

La circulation virale du chikungunya est en augmentation à la Réunion, faisant craindre une épidémie dans les prochaines semaines. Retrouvez toutes les infos dans le dernier point épidémiologique de la Cellule régionale la Réunion.

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

- **Gastro-entérites aiguës. Bulletin national du 26/12/2024.**

Le taux d'incidence de diarrhée aiguë observé en médecine générale est à un niveau d'activité bas, inférieur à ceux observés à cette période les années précédentes.

La proportion de consultations pour GEA pour SOS Médecins est stable et proche des minimums historiques.

La proportion de passages aux urgences pour GEA chez les plus de 5 ans est en hausse, encadrée par les minimums et maximums historiques

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

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. 26 décembre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 9 pages, 2024.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 26 décembre 2024

Contact : paca-corse@santepubliquefrance.fr

