Bulletin

Santé publique France

Surveillance sanitaire

Bulletin hebdomadaire – Semaine 2024-40. Date de publication : 9 octobre 2024

ÉDITION Corse

SOMMAIRE

Dengue, chikungunya, Zika	**p. 2**
Bronchiolite	**p. 4**
Covid	**p. 6**
Grippe et syndromes grippaux	**p. 8**
Coqueluche	**p.10**
Mortalité	**p.11**
Actualités	**p.12**

Points clés de la semaine 2024-40

Arboviroses

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

Pour information, plusieurs épisodes de transmissions autochtones ont été identifiés en Occitanie, Paca et Auvergne-Rhône Alpes.

West-Nile : un cas humain confirmé en Corse, importé d'Italie en août. Trois cas équins identifiés, deux en Haute-Corse (S36 et S39) et le troisième en Corse-du-Sud en S39.

Pour information, circulation virale active également dans le Var et les Bouches-du-Rhône.

Infections respiratoires aiguës (IRA)

La semaine 40 marque le démarrage de la surveillance saisonnière des IRA pour la saison hivernale 2024-2025

Bronchiolite : activité très faible.

Covid : indicateurs syndromiques en baisse en ville et stable à l'hôpital

Grippe et syndromes grippaux : activité très faible.

Dengue, chikungunya, Zika

Surveillance des cas importés

Synthèse au 09/10/2024

Depuis le 1er mai 2024, 1 619 cas importés de dengue (+ 51 par rapport au bilan de la semaine dernière), 16 de chikungunya et 3 de Zika ont été diagnostiqués en France hexagonale.

En Corse, le bilan à date reste inchangé avec 2 cas importés de dengue qui ont été confirmés. Par ailleurs, aucun cas importé de chikungunya et aucun de Zika n'a été identifié

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 09/10/2024)

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Auvergne-Rhône-Alpes	204	1	1
Bourgogne-Franche-Comté	46	0	0
Bretagne	87	0	0
Centre-Val de Loire	67	0	0
Corse	**2**	**0**	**0**
Corse-du-Sud	*2*	*0*	*0*
Haute-Corse	*0*	*0*	*0*
Grand Est	83	0	0
Hauts-de-France	86	1	0
Ile-de-France	436	10	2
Normandie	66	0	0
Nouvelle-Aquitaine	143	2	0
Occitanie	140	1	0
Paca	180	0	0
Pays de la Loire	79	1	0

Source : Voozarbo, Santé publique France.

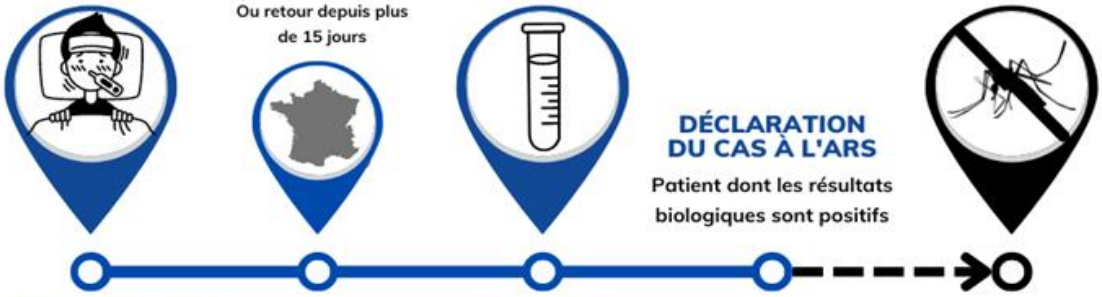
Dispositif de surveillance renforcée – du 1er mai au 30 novembre

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



ABSENCE DE VOYAGE EN ZONE INTERTROPICALE*

Ou retour depuis plus de 15 jours

DÉCLARATION DU CAS À L'ARS

Patient dont les résultats biologiques sont positifs

FIÈVRE D'APPARITION BRUTALE

Accompagnée d'autres signes algiques, en l'absence d'autre point d'appel infectieux

ANALYSES BIOLOGIQUES

Recherche systématique de la dengue, du chikungunya et du Zika

LUTTE ANTI-VECTORIELLE

Démoustication permettant de limiter la survenue de cas secondaires

VOYAGE EN ZONE INTERTROPICALE

Retour depuis moins de 15 jours

*Cas autochtones, situations rares

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Santé publique France

PLATEFORME RÉGIONALE DE RÉCEPTION DES SIGNAUX

ars Agence Régionale de Santé Corse

Tél : 04 95 51 99 98
Fax : 04 95 51 99 12
Mél : ars2a-alerte@ars.sante.fr

ARS Corse
Quartier Saint Joseph, CS 13003
20700 Ajaccio Cedex 9

Infections respiratoires aigües

Comme chaque année, la surveillance saisonnière des infections respiratoires aigües (IRA) reprend début octobre (semaine 40).

Les IRA sont dues à différents virus respiratoires tels que le SARS-CoV-2 (à l'origine de la COVID-19), les virus grippaux, le virus respiratoire syncytial (VRS), principal virus à l'origine de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans et d'autres virus respiratoires tels que le rhinovirus ou le métapneumovirus.

Les virus grippaux ainsi que d'autres virus respiratoires, notamment le VRS, suivent une circulation saisonnière : les épidémies de grippe et de bronchiolite surviennent généralement chaque année entre octobre et mars. Le SARS-CoV-2 ne semble pas pour l'instant avoir de saisonnalité marquée, avec des vagues observées tout au long de l'année, mais la période hivernale peut favoriser sa circulation.

Dans le cadre de ses missions de surveillance, Santé publique France a mis en place un dispositif multi sources de surveillance des IRA virales responsables d'épidémies, au niveau national comme territorial. Ce dispositif a pour objectif de fournir une vision d'ensemble cohérente permettant, outre le suivi de la dynamique épidémique, d'évaluer l'impact sur l'offre de soins des IRA, leur fardeau en santé publique et leur part évitable grâce, par exemple, à la vaccination.

Pour en savoir plus : Infections respiratoires aiguës| Santé publique France (santepubliquefrance.fr)

Bronchiolite

Synthèse de la semaine 2024-40

Pas d'épidémie en cours

En S40, 2 passages pour bronchiolite ont été enregistrés aux urgences, contre 5 la semaine précédente. Concernant l'association SOS Médecins d'Ajaccio, 5 actes médicaux pour bronchiolite ont été effectués en S40 chez les moins de 2 ans, contre 9 la semaine précédente. L'activité en lien avec la bronchiolite est encore faible.

Les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

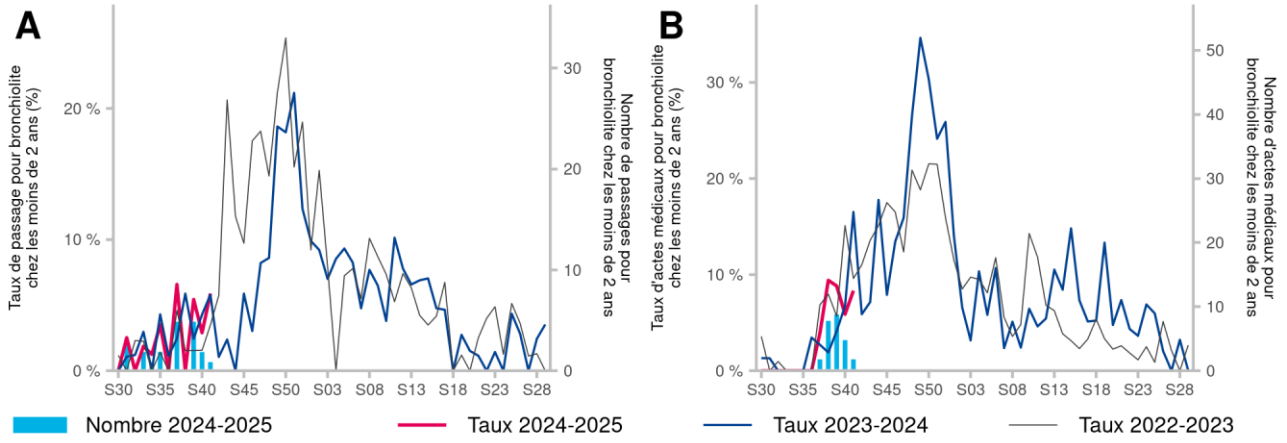
Situation au niveau national : *cliquez ici*

Tableau 1 : Indicateurs de surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans en Corse (point au 09/10/2024)

SERVICES DES URGENCES	S38	S39	S40	Variation (S/S-1)
Nombre de passages d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite	0	5	2	-60,0 %
Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	0,0	5,4	2,9	-2,5 pts
Nombre d'hospitalisations d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite	0	1	1	+0,0 %
Proportion d'hospitalisation après passage aux urgences chez les moins de 2 ans	/	20,0	50,0	+30,0 pts
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	**S38**	**S39**	**S40**	**Variation (S/S-1)**
Nombre d'actes médicaux d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite	8	9	5	-44,4 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	9,4	8,8	5,9	-2,9 pts

Source : SurSaUD®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 2 : Nombre et proportion de passages aux urgences (A) et d'actes médicaux SOS Médecins (B) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Corse par rapport aux deux saisons précédentes (point au 09/10/2024)



Source : SurSaUD®. Exploitation : Santé publique France.

Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : l'association SOS Médecins d'Ajaccio et les urgences et les accueils médicaux non programmés de Corse (Oscour®).

Covid-19

Synthèse de la semaine 2024-40

Les indicateurs syndromiques sont en baisse en ville et stables à l'hôpital.

En S40, la proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 est stable (tableau 1, figure 1). Le taux de positivé des tests Covid-19 dans le réseau RELAB est assez fluctuant sur les dernières semaines, ne permettant pas de dégager une tendance.

La tendance à la hausse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées se poursuit en semaine 40 (figure 3).

La proportion de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 est en baisse par rapport à la semaine précédente (tableau 1, figure 2).

Les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

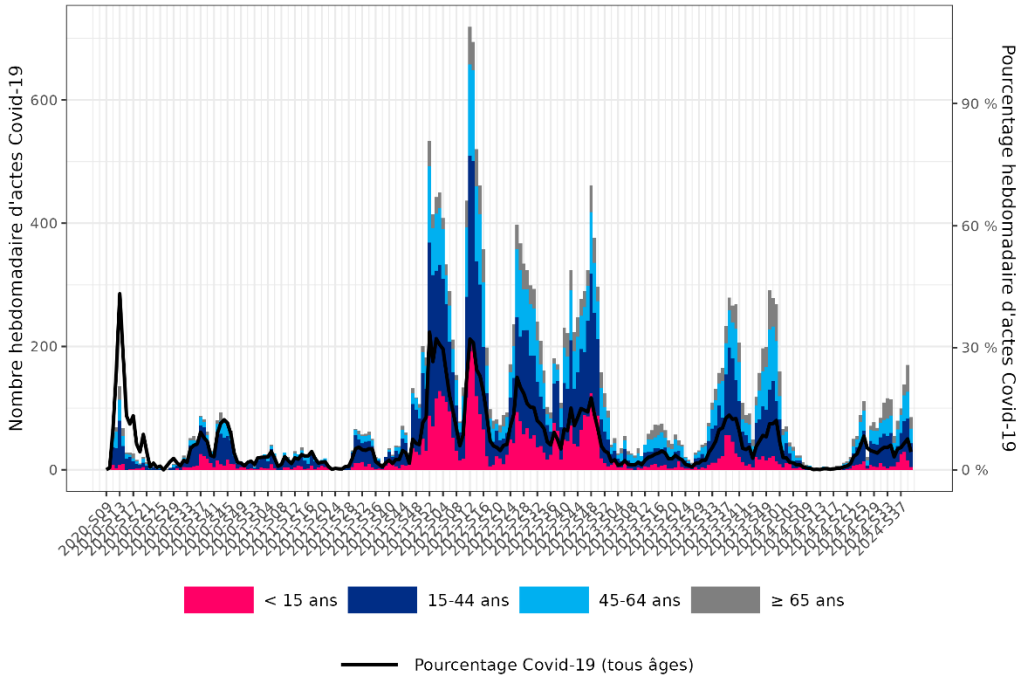
***Pour en savoir plus sur la situation nationale** : cliquez ici*

Tableau 1 : Indicateurs de surveillance du Covid-19 en Corse (point au 02/10/2024)

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S38	S39	S40	Variation (S/S-1)
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour Covid-19 (%) (seule l'agglomération ajaccienne est couverte par cette surveillance)	6,5	7,6	4,4	- 3,2 pt
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	1,4	1,6	1,6	0,0 pt
Taux de positivité dans les laboratoires de ville (RELAB, %) (seuls le sud et centre Corse sont couverts par cette surveillance)	21,0	23,5	20,4	- 3,1 pt

Surveillance en ville

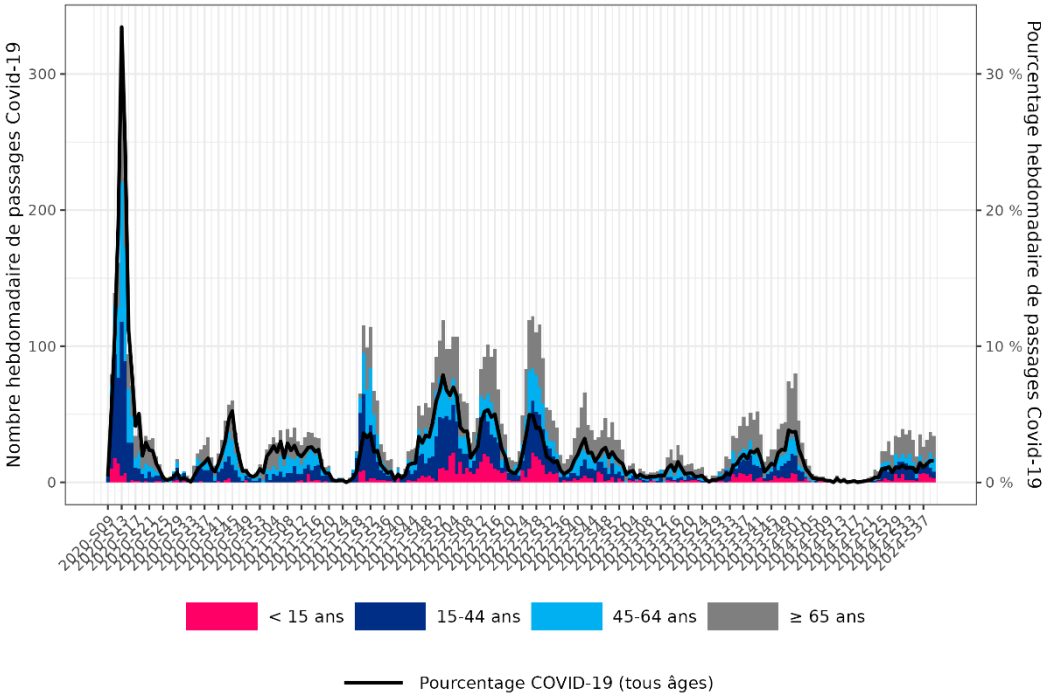
Figure 1 : Actes médicaux chez SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 en Corse (point au 02/10/2024)



Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France.

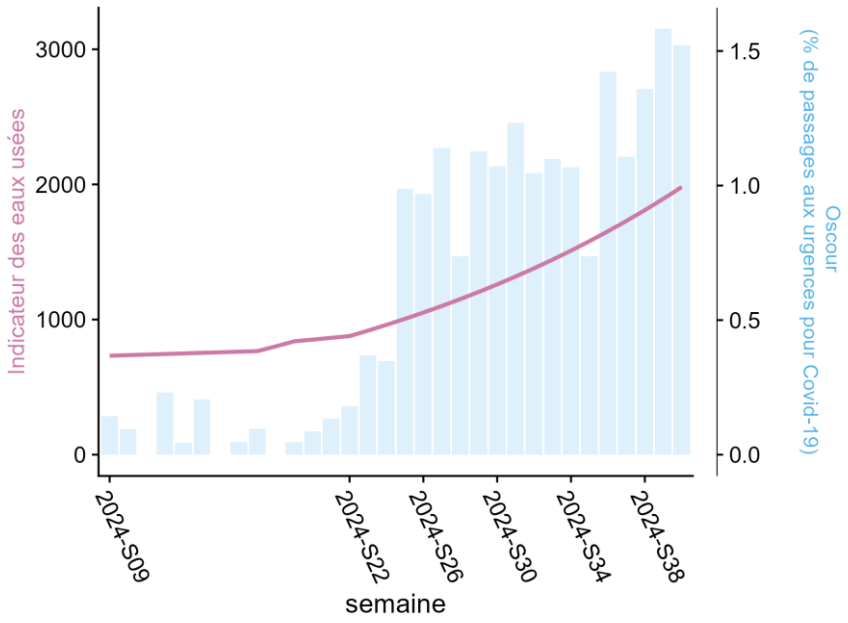
Surveillance en milieu hospitalier

Figure 2 : Passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en Corse (point au 02/10/2024)



Source : Oscour®. Exploitation : Santé publique France.

Surveillance des eaux usées



Source : SUM'EAU. Exploitation : Santé publique France

.

Grippe et syndromes grippaux

Synthèse de la semaine 2024-40

Pas d'épidémie en cours

En S40, l'activité pour syndrome grippal dans l'association SOS Médecins et aux urgences est très faible.

Le taux d'incidence pour syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles, non encore consolidé, est de 110 pour 100 000 habitants (IC95% [22 ; 198]) en S40. La semaine précédente, ce taux était de 65 pour 100 000 habitants (IC95% [24 ; 106]).

Les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

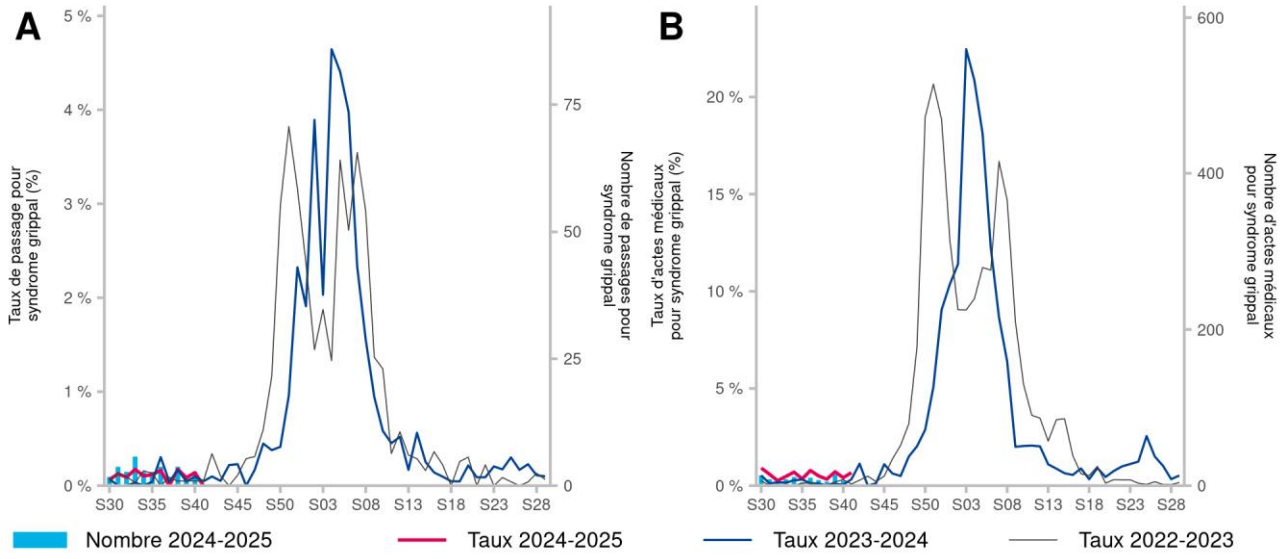
Situation au niveau national : *cliquez ici*

Tableau 1 : Données de la surveillance syndromique de la grippe en Corse (point au 09/10/2024)

SERVICES DES URGENCES	S38	S39	S40	Variation (S/S-1)
Tous âges				
Nombre de passages pour grippe/syndrome grippal	4	2	3	+50,0 %
Proportion de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	0,2	0,1	0,1	0,0 pt
Nombre d'hospitalisations pour grippe/syndrome grippal	0	0	1	NC
Proportion d'hospitalisation après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	0,0	0,0	33,3	+33,3 pts
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	**S38**	**S39**	**S40**	**Variation (S/S-1)**
Nombre d'actes médicaux pour syndrome grippal	7	16	8	-50,0 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal (%)	0,3	0,7	0,4	-0,3 pt

Source : SurSaUD®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 2 : Nombre et proportion de passages aux urgences (A) et d'actes médicaux SOS Médecins (B) pour grippe/syndrome grippal en Corse par rapport aux deux saisons précédentes (point au 09/10/2024)



Source : SurSaUD®. Exploitation : Santé publique France.

Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données de l'association SOS Médecins d'Ajaccio et les urgences et les accueils médicaux non programmés de Corse (Oscour®).

Coqueluche

Synthèse de la semaine 2024-40

Le nombre de passages aux urgences pour coqueluche est en baisse en septembre, par rapport au mois d'août (6 personnes, contre 12). Aucune hospitalisation n'a eu lieu en septembre après passage aux urgences pour coqueluche, (figure 1, tableau 1).

Le nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour coqueluche est également en diminution en septembre (4, contre 10 en août) (figure 2).

Situation au niveau national : *cliquez ici*

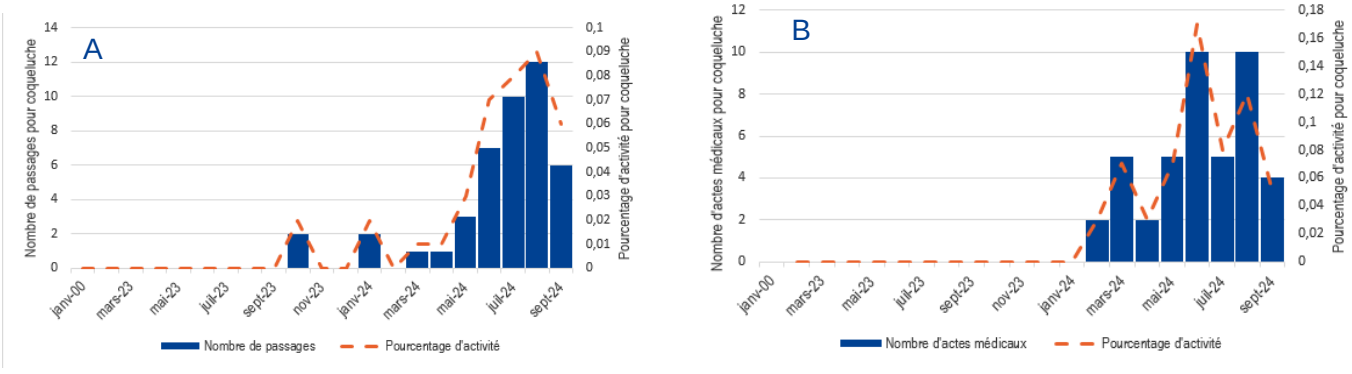
Surveillance en ville et en milieu hospitalier

Tableau 1 : Indicateurs de surveillance de la coqueluche en Corse (point au 09/10/2024)

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	juillet 24	août 24	septembre 24	Variation (M/M-1)
SERVICES DES URGENCES				
Nombre de passages aux urgences pour coqueluche	10	12	6	- 50 %
% par rapport au nombre total de passages codés	0,08	0,09	0,06	- 0,03 pt
Nombre d'hospitalisation après un passage aux urgences pour coqueluche	2	2	0	NC
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS				
Nombre d'actes médicaux chez SOS Médecins pour coqueluche	5	10	4	- 60 %
% par rapport au nombre total d'actes médicaux codés	0,08	0,12	0,05	- 0,07 pts

Source : Oscour® et SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France.

Figure 1 : Nombre et proportion de passages aux urgences (A) et d'actes médicaux SOS Médecins (B) pour coqueluche en Corse (point au 07/10/2024)



Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des données de l'association SOS Médecins d'Ajaccio et les urgences et les accueils médicaux non programmés de Corse (Oscour®). Le code CIM-10 A37 permet d'identifier les passages et les hospitalisations après passages aux urgences pour coqueluche.

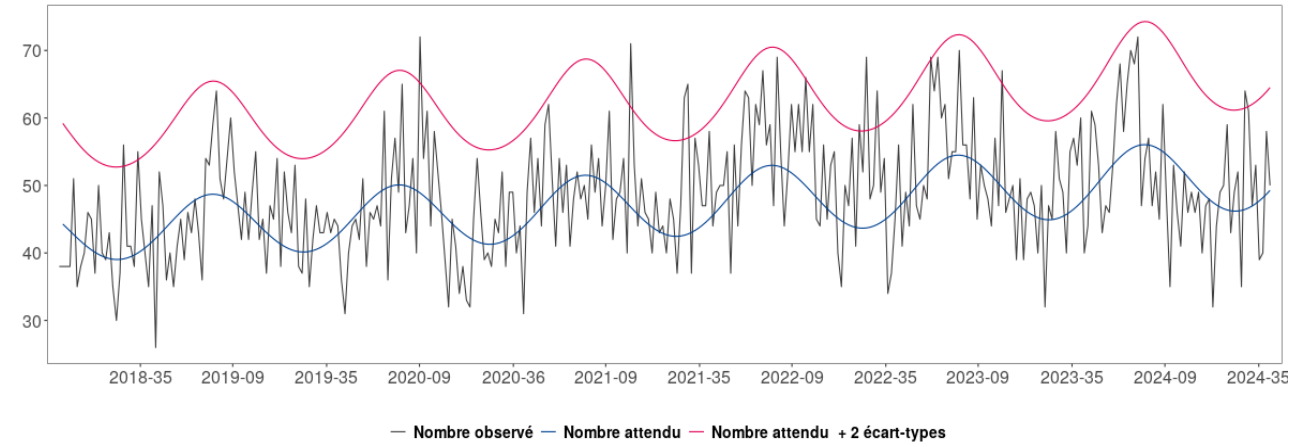
Mortalité toutes causes

Synthèse de la semaine 39

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

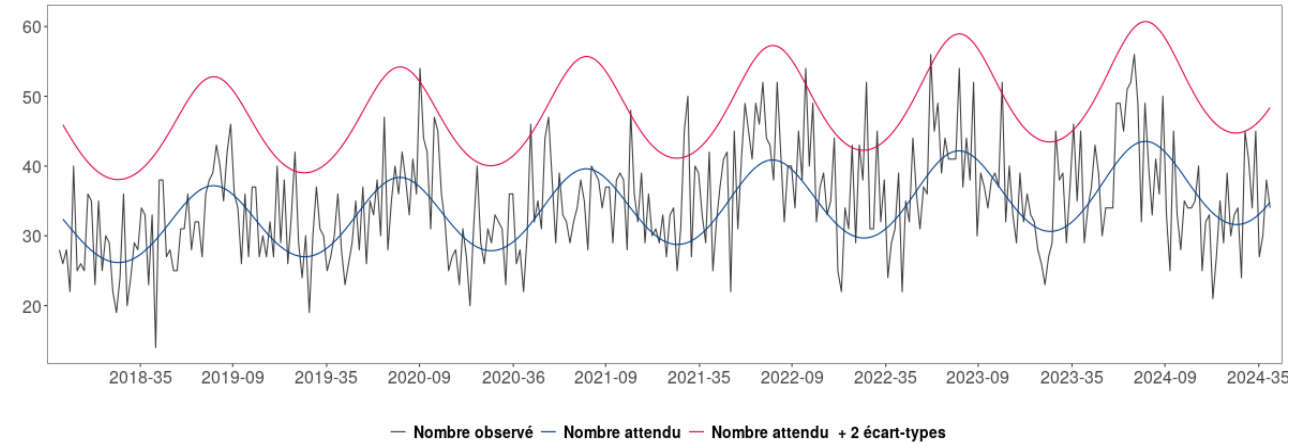
Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional.

Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2017 à 2024, en Corse (point au 09/10/2024)



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 09/10/2024)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Méthodologie

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 %. 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. Le modèle s'appuie sur 9 ans d'historique (depuis 2011) et exclue les périodes habituelles de survenue d'évènements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle, développé dans le cadre du projet Européen EuroMomo, est utilisé par 19 pays européens.

Actualités

- **Choléra : une épidémie aujourd'hui terminée à Mayotte, mais une situation qui reste sous surveillance**

  Mayotte a connu une épidémie de choléra cette année, qui a conduit les autorités nationales et locales à se mobiliser très fortement pour assurer la sécurité sanitaire de la population. Au regard de l'absence de cas de choléra sur le territoire depuis le 12 juillet dernier, l'agence régionale de santé de Mayotte et Santé publique France estiment que l'épidémie de choléra est aujourd'hui terminée.

  Pour en savoir plus, cliquez ici.

- **9e 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. Cet événement national, mis en place par le ministère de la santé et de l'accès aux soins et Santé publique France, en partenariat avec l'Assurance Maladie, est devenu incontournable depuis sa création en 2016.

  Pour en savoir plus, cliquez ici.

- **Asthme en lien avec la rentrée scolaire. Bulletin du 1er octobre 2024**

  Au niveau national, les recours pour asthme chez les moins de 15 ans sont en forte baisse dans les deux réseaux. La part d'activité dans les deux réseaux redevient comparable aux saisons précédentes.

  Pour en savoir plus, cliquez ici.

- **Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH), n° 18 du 8 octobre 2024 : Grandes causes de décès en France en 2022**

  Pour lire le bulletin, 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 (CH d'Ajaccio, de Bastia, de Calvi, polyclinique de Porto-Vecchio) et les accueils médicaux non programmés (Corte, Sartène et Bonifacio), 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).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Corse

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

Sentinelles
Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 9 indicateurs de santé :

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

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 connaitre 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 :

Università di Corsica Pasquale Paoli

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

Inserm
MÉDECINE SORBONNE UNIVERSITÉ
Santé publique France

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. 9 octobre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 13 pages, 2024.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 9 octobre 2024

Contact : paca-corse@santepubliquefrance.fr