

| POINTS CLEFS |

| COVID-19 |

Augmentation ou stabilité des indicateurs de suivi de l'épidémie :

- taux d'incidence régional en augmentation ;
- taux de dépistage régional en augmentation ;
- taux de positivité régional stable ;
- activité liée à la COVID-19 dans l'association SOS médecins faible ;
- activité liée à la COVID-19 dans les services d'urgence faible ;
- hospitalisations tous services confondus en diminution ;
- aucun nouveau cluster en S51.

Le taux d'incidence régional, à 42 pour 100 000 habitants, est en augmentation par rapport à la semaine précédente. En Haute-Corse, ce taux est repassé au dessus du seuil d'alerte de 50 pour 100 000 habitants. Le taux de dépistage continue d'augmenter (5 815 pour 100 000 habitants), dans le contexte des fêtes de fin d'année. Le taux de positivité (0,7 %) est stable et reste sous le seuil de vigilance de 5 %.

En parallèle, le nombre de personnes hospitalisées tous services confondus continue de diminuer.

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

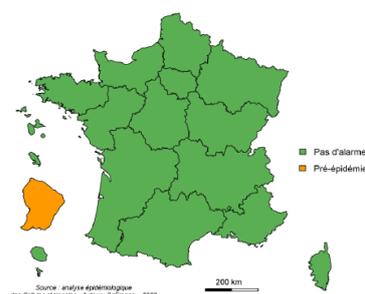
| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

BRONCHIOLITE :

[page 5](#)

GRIPPE :

[page 6](#)



Évolution régionale : ➔



Évolution régionale : ➔

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

GASTROENTERITE :

[page 7](#)

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

| CAS GRAVES DE GRIPPE ET DE COVID-19 EN RÉANIMATION |

Depuis la reprise de la surveillance le 5 octobre, 27 cas ont été signalés. Plus d'infos en [page 8](#).

| SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - synthèse pour la semaine 52

SAMU	S52
Total affaires	➔
Transports médicalisés	➔
Transports non médicalisés	➔
URGENCES	
Total passages	↗
Passages moins de 1 an	➔
Passages 75 ans et plus	➔
SOS MEDECINS	
Total consultations	➔
Consultations moins de 2 ans	➔
Consultations 75 ans et plus	➔

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 9](#).

Données de mortalité toutes causes présentées en [page 10](#).

- ↗ hausse
- ↗ tendance à la hausse
- ➔ pas de tendance particulière
- ↘ tendance à la baisse
- ↘ baisse

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 ;
- le réseau Sentinelles ;
- les collectivités de personnes âgées (Ehpad, etc.) et dans les autres types d'établissements médico-sociaux (FAM, MAS, etc.) ;
- les données des services d'accueil d'urgence et accueils médicaux non programmés, participant au réseau Oscour® ;
- l'application SI-VIC ;
- les services de réanimation des CH d'Ajaccio et de Bastia ;
- le système d'information MONIC (MONItorage des Clusters).

Situation épidémiologique en Corse

Surveillance virologique

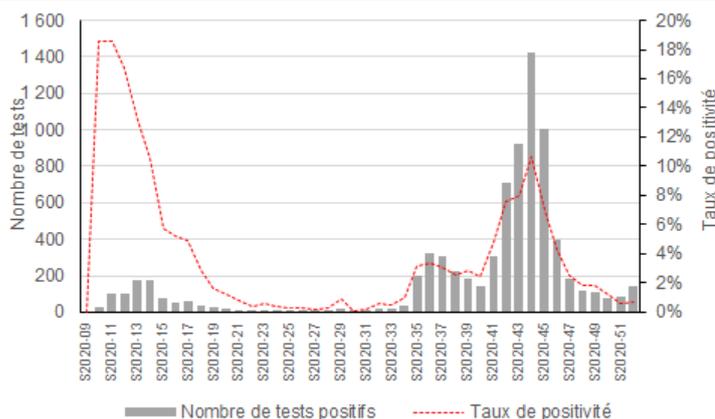
Un nouvel algorithme de traitement des données SIDEP, développé par Santé publique France, revoit le calcul du nombre de personnes nouvellement testées.

Ce changement impacte significativement le nombre de personnes nouvellement testées par semaine et, par conséquent, les taux de positivité et de dépistage. Le taux d'incidence n'est pas impacté. Les données présentées prennent en compte les tests RT-PCR et les tests antigéniques.

En S52, 19 602 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (13 514 en S51) et, parmi ceux-ci, 147 se sont révélés positifs au SARS-CoV-2 (87 en S51).

Le taux de positivité régional est de 0,7 %. Il est stable par rapport à la S51, où il était de 0,6 % (figure 1). Ce taux est en légère augmentation en Corse-du-Sud (0,6 % versus 0,4 % en S51) et stable en Haute-Corse (0,9 % versus 0,9 % en S51). Malgré l'augmentation du nombre de nouveaux cas, cette stabilisation est due à l'augmentation du nombre de prélèvements dans le contexte de fêtes de fin d'année.

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-09 à 2020-52, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai, SI-DEP à partir du 13 mai)

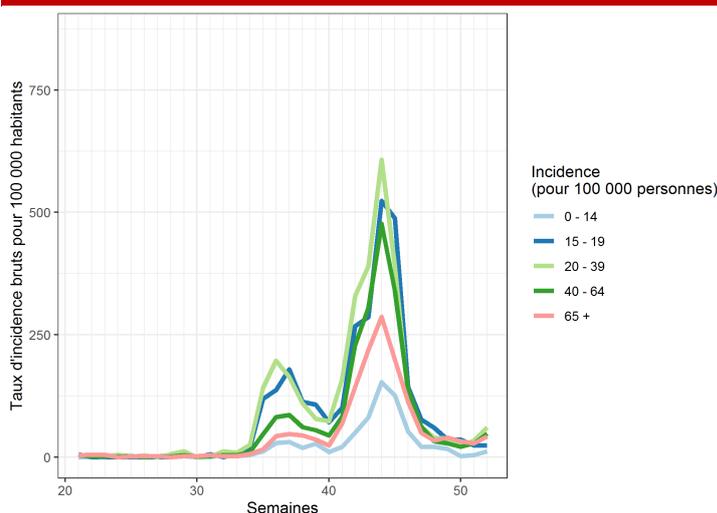


Le taux d'incidence standardisé est de 42 pour 100 000 habitants en S52, en augmentation par rapport à la S51 (24 pour 100 000 habitants). Au niveau départemental, le taux d'incidence de Corse-du-Sud est de 32 pour 100 000 habitants, en augmentation par rapport à la semaine précédente (15 pour 100 000 habitants, soit + 113 %). En Haute-Corse, le taux d'incidence est aussi en augmentation (51 pour 100 000 habitants versus 33 en S51, soit + 55 %).

Par classe d'âges, au niveau régional, le taux d'incidence brut est stable chez les moins de 20 ans et en augmentation chez les 20 ans et plus (figure 2).

Chez les 65 ans et plus, le taux d'incidence brut régional est de 42 pour 100 000 habitants en S52, en augmentation par rapport à la semaine précédente (28). Au niveau départemental, en Corse-du-Sud, ce taux est stable et est de 15 pour 100 000 habitants (6 personnes positives en S52 versus 5 en S51). En Haute-Corse, il est en augmentation et s'élève à 67 pour 100 000 habitants (29 personnes positives en S52 versus 28 en S51).

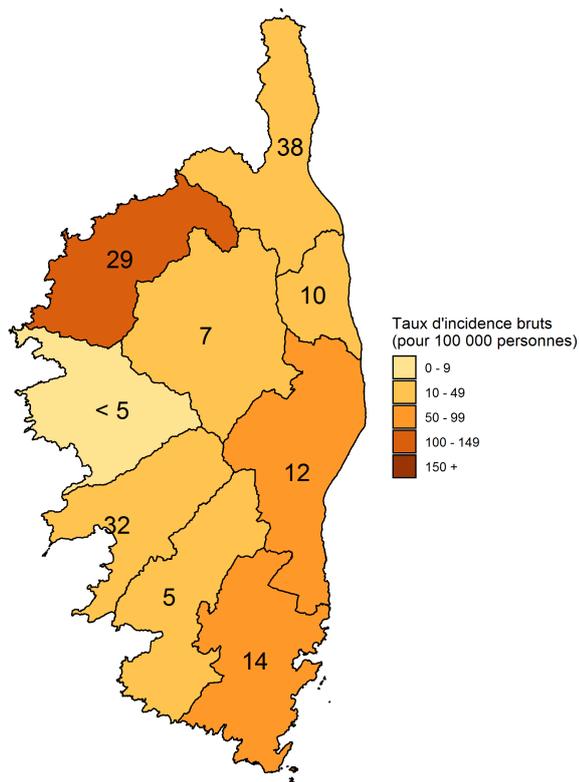
Figure 2 - Taux d'incidence bruts de la COVID-19 par classe d'âges, semaines 2020-20 à 2020-52, Corse (source : SI-DEP)



Le taux de dépistage régional est de 5 815 pour 100 000 habitants en S52, en augmentation par rapport à la S51 (4 029 pour 100 000 habitants, soit + 44 %). L'augmentation est plus importante en Haute-Corse (+ 56 %) qu'en Corse-du-Sud (+ 33 %). Les taux de dépistage sont désormais équivalents dans les deux départements (5 893 en Haute-Corse, 5 728 en Corse-du-Sud). Le taux de dépistage régional est plus important que celui observé au niveau national en S52 (4 416 pour 100 000 habitants).

Le nombre de cas est en augmentation dans tous les territoires de projets sauf dans l'Ouest Corse. Le Pays de Balagne, la Plaine orientale et l'Extrême sud-Alta Rocca ont désormais un taux d'incidence supérieur au seuil d'alerte de 50 pour 100 000 habitants (figure 3, page suivante). Ces augmentations doivent être relativisées avec l'augmentation des taux de dépistage dans tous les territoires. Tous les taux de positivité observés en S52 sont inférieurs à 2 %, et seuls le Pays de Balagne, la Plaine orientale et le Centre Corse ont un taux de positivité supérieurs à 1 %.

Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de COVID-19 par territoire de projets, semaine 2020-52, Corse (source : SI-DEP)



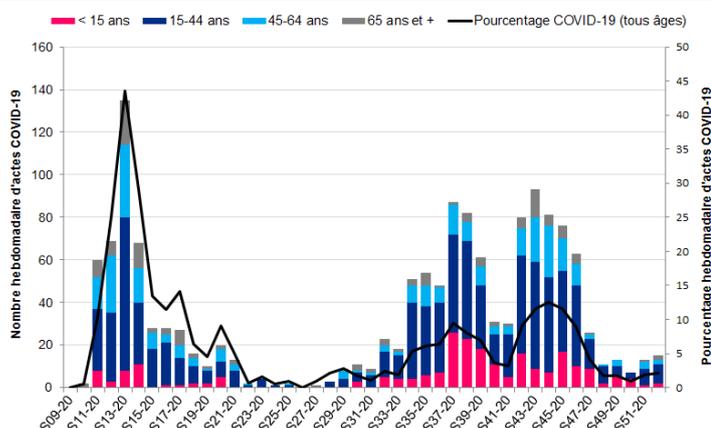
Source : SI-DEP, traitement : Santé publique France

Surveillance en ville

SOS Médecins a effectué 15 consultations pour suspicion de COVID-19 en S52, représentant 2,1 % de l'activité. Cette part d'activité était de 1,8 % en S51 (figure 4).

Le taux d'incidence des IRA mesuré par le Réseau Sentinelles est de 9 [0 ; 38] pour 100 000 habitants en S52. Il était de 20 [0 ; 45] pour la S51. Ces données sont en cours de consolidation.

Figure 4 - Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée à la COVID-19, semaines 2020-09 à 2020-52, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)



Surveillance en établissements médico-sociaux

Au cours de la S52, aucun cluster n'a été signalé dans un établissement médico-social en Corse. Au 27 décembre, aucun établissement avec hébergement n'avait d'épisode de COVID-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif).

Surveillance des clusters

Au 27 décembre, 39 clusters ont été rapportés depuis la fin du confinement (20 en Corse du-Sud et 19 en Haute-Corse). Aucun nouveau cluster n'a été signalé depuis la S49.

Parmi ces 39 clusters, sont dénombrés :

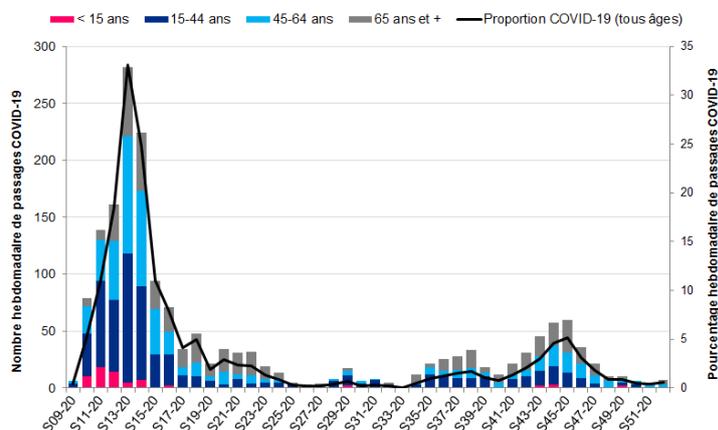
- 15 clusters en milieu professionnel ;
- 5 clusters dans un Ehpad ;
- 4 clusters en milieu familial élargi ;
- 4 clusters suite à un rassemblement temporaire de personnes ;
- 3 clusters dans un établissement de santé ;
- 2 clusters dans une unité géographique de petite taille suggérant une exposition commune ;
- 2 clusters en milieu scolaire ou universitaire ;
- 1 cluster dans un service médico-social ;
- 1 cluster dans un établissement social d'hébergement et d'insertion ;
- 1 cluster dans une crèche ;
- 1 cluster en milieu sportif.

À ce jour, ces 39 clusters sont clos.

Surveillance en milieu hospitalier

Six passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés en S52, représentant 0,5 % de l'activité des services d'urgence (figure 5). Ce pourcentage est stable par rapport à la semaine précédente (0,4 % en S51). Au niveau départemental, ce pourcentage est plus élevé en Haute-Corse (0,7 %, représentant 5 passages) qu'en Corse-du-Sud (0,1 %, représentant 1 passage).

Figure 5 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée à la COVID-19, semaines 2020-09 à 2020-52, Corse (source : Oscore®)



Au 27 décembre, d'après SI-VIC :

- 637 personnes ont été prises en charge pour COVID-19 en Corse depuis le début de l'épidémie (+ 3 par rapport au 20 décembre) ;
- 503 personnes sont retournées à domicile après avoir été hospitalisées (277 en Corse-du-Sud, 226 en Haute-Corse) ;
- 17 personnes étaient hospitalisées (- 3 par rapport au 20 décembre) : 11 en Corse-du-Sud (dont 3 en service de réanimation ou de soins intensifs) et 6 en Haute-Corse (dont 1 en service de réanimation ou de soins intensifs) (figure 6). La file active des personnes hospitalisées pour COVID-19 est en diminution par rapport à la semaine précédente. Une description plus détaillée des cas graves hospitalisés en réanimation depuis début octobre est disponible en [page 8](#).

Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 27 décembre, 117 personnes sont décédées à l'hôpital (1 nouveau décès à déplorer par rapport au 20 décembre) : 79 en Corse-du-Sud et 38 en Haute-Corse.

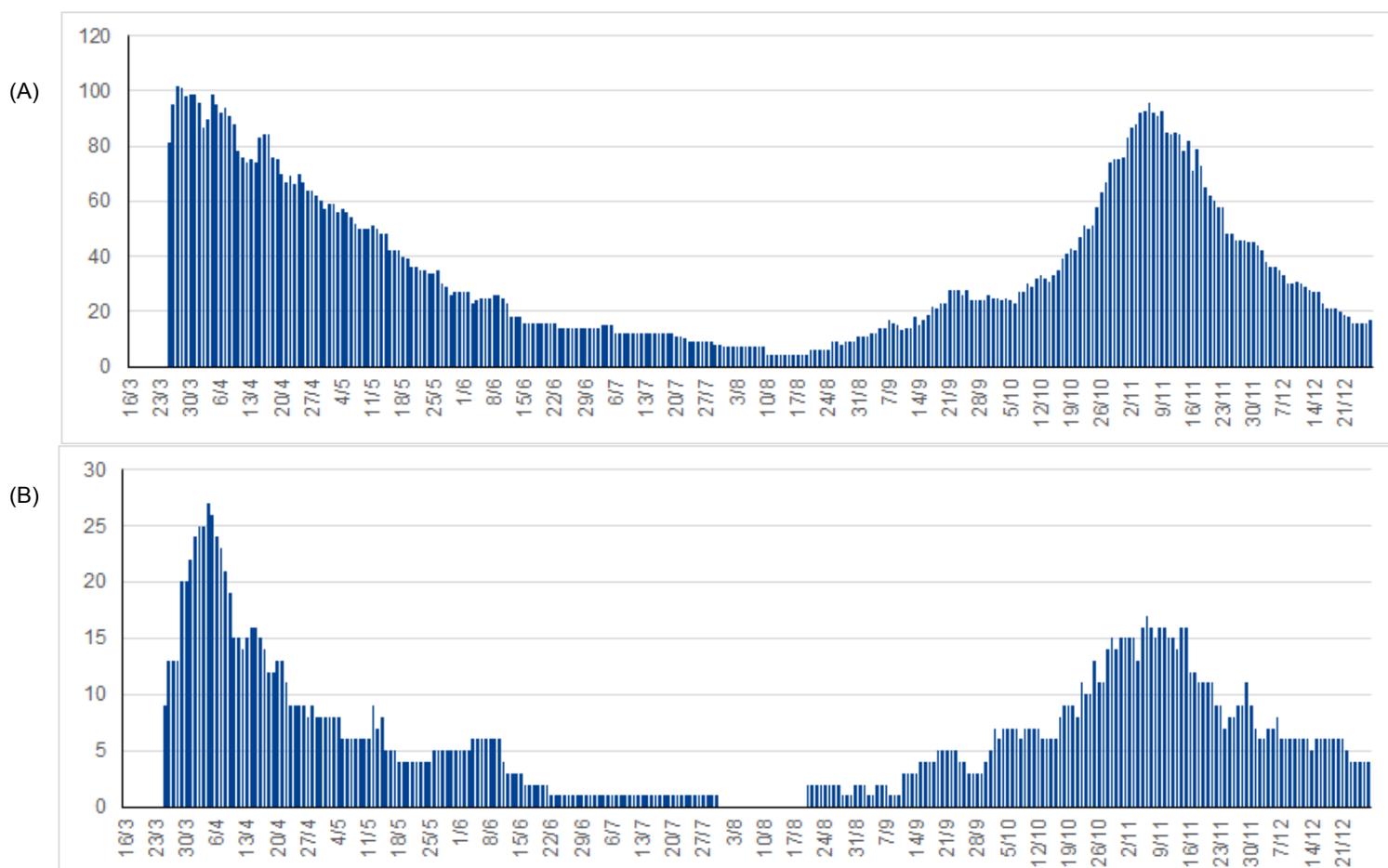
Conclusion

Par rapport à la S51, les indicateurs de suivi de l'épidémie sont stables ou en augmentation.

Le taux d'incidence régional, à 42 pour 100 000 habitants, est en augmentation par rapport à la semaine précédente. En Haute-Corse, ce taux est repassé au dessus du seuil d'alerte de 50 pour 100 000 habitants. Le taux de dépistage continue d'augmenter pour atteindre 5 815 pour 100 000 habitants, dans le contexte des fêtes de fin d'année. Le taux de positivité (0,7 %) est stable et reste sous le seuil de vigilance de 5 %.

En parallèle, le nombre de personnes hospitalisées tous services confondus continue de diminuer.

Figure 6 - Files actives des hospitalisations pour COVID-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins continus (B), semaines 2020-09 à 2020-52, Corse (source : SI-VIC®)



| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 21 au dimanche 27 décembre 2020

Services des urgences - Un passage pour bronchiolite a été enregistré aux urgences en semaine 52.

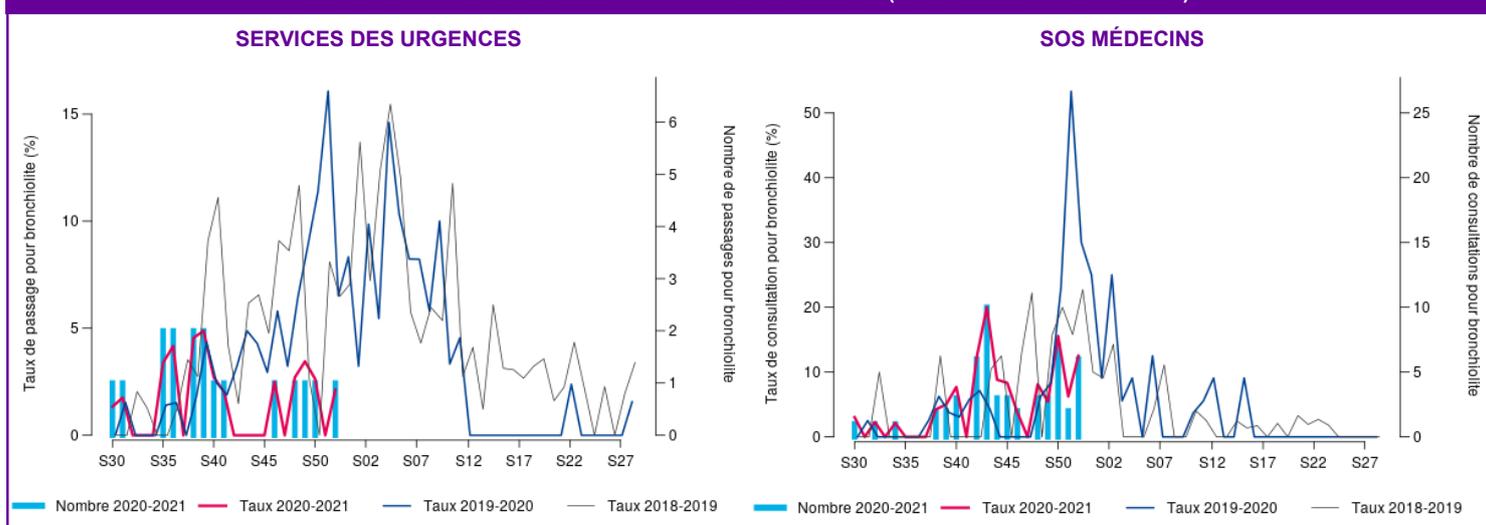
SOS Médecins - Six consultations pour bronchiolite ont été effectuées en semaine 52.

Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.solidarites-sante.gouv.fr/le-sujet/la-bronchiolite)

SERVICES DES URGENCES	2020-48	2020-49	2020-50	2020-51	2020-52
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	43	39	48	41	57
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	1	1	1	0	1
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	2,8%	6,3%	2,6%	0,0%	2,1%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	0	0	0	0	0
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	/	/	/	/	/

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2020-48	2020-49	2020-50	2020-51	2020-52
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	37	57	45	32	48
consultations pour diagnostic bronchiolite	3	3	7	2	6
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	8,1%	5,5%	15,6%	6,3%	12,5%

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2020-52 (du 21-12-2020 au 27-12-2020)



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 21 au dimanche 27 décembre 2020

Services des urgences - Aucun passage lié à des syndromes grippaux n'a été effectué aux urgences en semaine 52.

SOS Médecins - Aucune consultation pour syndrome grippal n'a été effectuée en semaine 52.

Réseau Sentinelles - Aucun cas de syndrome grippal n'a été relevé par le réseau Sentinelles en semaine 52.

Surveillance des cas de grippe/COVID-19 admis en réanimation (compléments en [page 8](#)) - Depuis le début de la surveillance (5 octobre 2020), 27 cas graves de grippe/COVID-19 en réanimation ont été signalés.

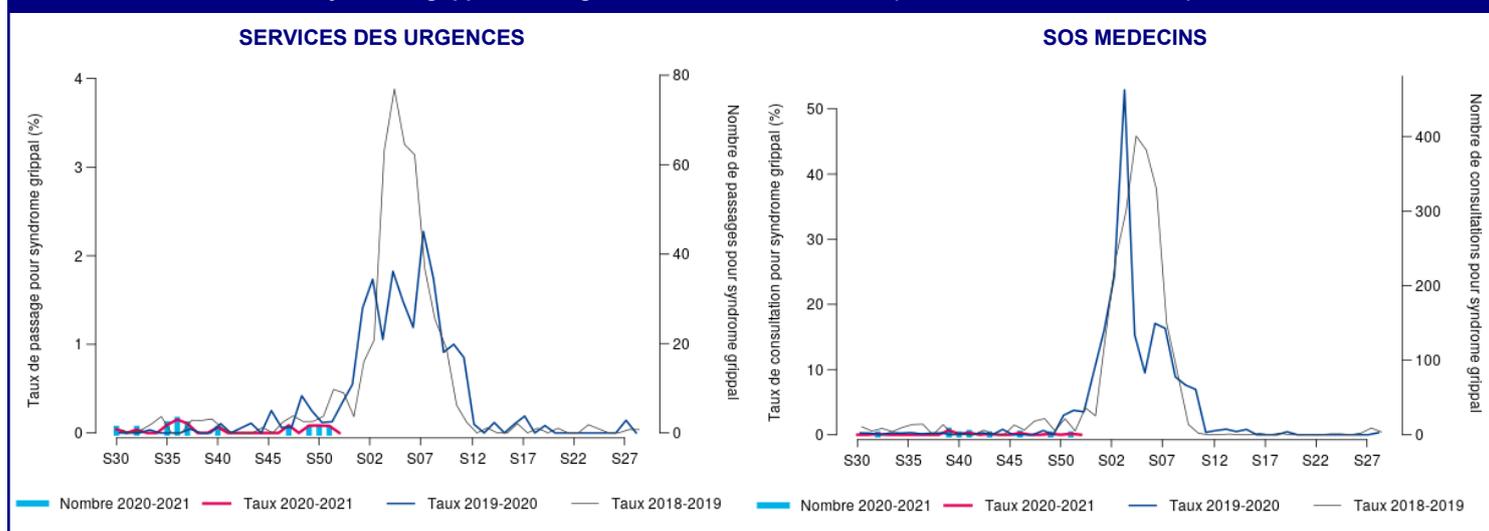
Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance (semaine 40), 4 rhinovirus et 1 SARS-CoV-2 ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles sur un total de 12 prélèvements.

Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](#)

SERVICES DES URGENCES	2020-48	2020-49	2020-50	2020-51	2020-52
nombre total de passages	1 341	1 356	1 341	1 450	1 460
passages pour syndrome grippal	0	1	1	1	0
% par rapport au nombre total de passages codés	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%
hospitalisations pour syndrome grippal	0	0	0	0	0
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	/	/	/	/	/
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	1	0	0
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	/	0,0%	100,0%	0,0%	/
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	0	0	0
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	/	/	/	/	/

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2020-48	2020-49	2020-50	2020-51	2020-52
nombre total de consultations	618	768	727	716	706
consultations pour diagnostic syndrome grippal	0	1	0	1	0
% par rapport au nombre total de consultations codées	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2020-52 (du 21-12-2020 au 27-12-2020)



| GASTROENTÉRITES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 21 au dimanche 27 décembre 2020

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites en semaine 52 est en augmentation par rapport à la semaine précédente, mais reste faible.

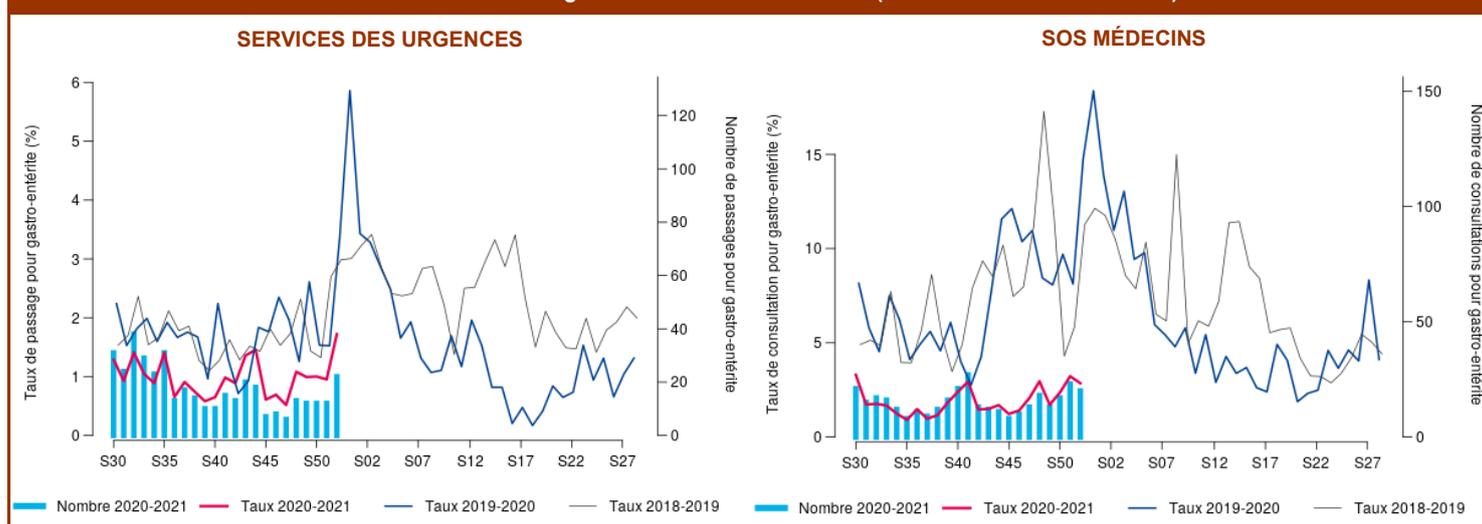
SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites en semaine 52 est stable par rapport à la semaine précédente et reste faible.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 52, non encore consolidé, est de 65 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [0 ; 138]). L'activité est stable par rapport à la semaine précédente.

SERVICES DES URGENCES	2020-48	2020-49	2020-50	2020-51	2020-52
nombre total de passages	1 341	1 356	1 341	1 450	1 460
passages pour GEA	13	11	12	12	22
% par rapport au nombre total de passages codés	1,1%	1,5%	1,0%	1,0%	1,7%
hospitalisations pour GEA	1	3	4	4	5
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	7,7%	27,3%	33,3%	33,3%	22,7%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2020-48	2020-49	2020-50	2020-51	2020-52
nombre total de consultations	618	768	727	716	706
consultations pour diagnostic gastroentérites	18	13	17	23	20
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	3,0%	1,7%	2,4%	3,2%	2,9%

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2020-52 (du 21-12-2020 au 27-12-2020)



| CAS GRAVES DE GRIPPE ET DE COVID-19 EN RÉANIMATION |

Méthode

En raison de la circulation active du SARS-CoV-2, la surveillance des cas de grippe hospitalisés en réanimation a été cette saison élargie aux cas graves de COVID-19.

En Corse, l'ensemble des centres hospitaliers ayant au moins un service de réanimation (n = 2) sont sollicités pour participer à la surveillance. Les réanimateurs envoient une fiche de signalement standardisée à la cellule régionale de Santé publique France en région Paca et en Corse qui assure le suivi de l'évolution du cas et le bilan épidémiologique.

Cette surveillance a été relancée début octobre. Elle a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de grippe et de COVID-19 admis en réanimation.

Les données de la France métropolitaine sont disponibles dans le bulletin national hebdomadaire qui présente les données consolidées de la surveillance des cas sévères de grippe pour l'ensemble des régions.

Bilan au 27 décembre 2020

Depuis le début de la surveillance, 27 cas ont été signalés en Corse (figure 1). Ils étaient tous des cas de COVID-19 (tableau 1).

Parmi ces cas, 78 % étaient des hommes (sex-ratio H/F de 3,5). L'âge médian des cas était de 64 ans (min : 22 ans ; max : 85 ans). Treize patients (48 %) étaient âgés de 65 ans et plus (figure 2).

Vingt-trois (85 %) présentaient au moins un facteur de risque. Les plus fréquemment rencontrés étaient une obésité (61 %), une hypertension artérielle (48 %), une pathologie cardiaque (39 %) et un diabète (30 %).

Le motif d'admission était renseigné pour tous les patients. Ils ont principalement été admis en réanimation pour une infection respiratoire aiguë virale (93 %) puis pour une décompensation de pathologie sous-jacente (11 %).

À ce jour, l'évolution était renseignée pour 18 patients (67 %) : 8 patients ont été transférés hors réanimation ou sont rentrés à domicile (30 %) et 10 patients sont décédés (37 %).

Parmi les patients ayant une évolution renseignée, 18 patients ont fait un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) lors de leur séjour en réanimation (14 à un stade sévère et 4 à un stade modéré) et deux patients n'en ont pas fait. Deux patients ont reçu une ventilation par masque ou lunettes (7 %), 2 patients une ventilation non invasive (7 %), 5 patients une oxygénation à haut débit (19 %), 10 patients une ventilation invasive (37 %) et 2 patients une assistance extracorporelle (7 %).

Tableau 1 - Caractéristiques des cas graves de COVID-19 signalés dans les services de réanimation, Corse, au 27-12-2020 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

Nombre de patients		
Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	9	33,3%
Encore hospitalisés en réanimation	8	29,6%
Décédés (en réanimation)	10	37,0%
Total	27	
Confirmation biologique		
Grippe	0	0,0%
Covid-19	27	100,0%
Sexe		
Hommes	21	77,8%
Femmes	6	22,2%
Age (en années)		
Médiane	64	
Minimum	22	
Maximum	85	
Caractéristiques		
Grossesse	0	0,0%
Professionnel de santé	0	0,0%
Vit en établissement médico-social	0	0,0%
Fumeur actuel	2	7,4%
Comorbidités (plusieurs réponses possibles)		
Aucune comorbidité	4	14,8%
Au moins une comorbidité parmi :	23	85,2%
- Obésité (IMC>=30)	14	60,9%
- Hypertension artérielle	11	47,8%
- Diabète	7	30,4%
- Pathologie cardiaque	9	39,1%
- Pathologie pulmonaire	3	13,0%
- Immunodépression	1	4,3%
- Pathologie rénale	3	13,0%
- Cancer	2	8,7%
- Pathologie neuromusculaire	1	4,3%
- Pathologie hépatique	0	0,0%
- Autre	1	4,3%
Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2020)		
Oui	0	0 %
Motif d'admission (plusieurs réponses possibles)		
Infection respiratoire aiguë virale	25	92,6%
Décompensation de pathologie sous-jacente	3	11,1%
Surinfection bactérienne	0	0,0%
Autre	0	0,0%

IMC : indice de masse corporelle.

Figure 1 - Nombre hebdomadaire de cas graves de COVID-19 signalés dans les services de réanimation selon la date d'admission en réanimation et le lieu de résidence, Corse, au 27-12-2020 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

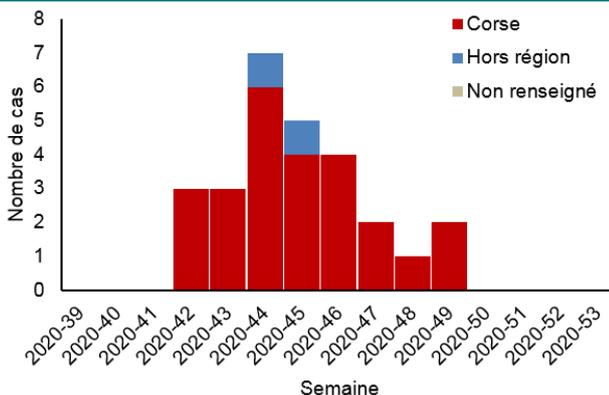
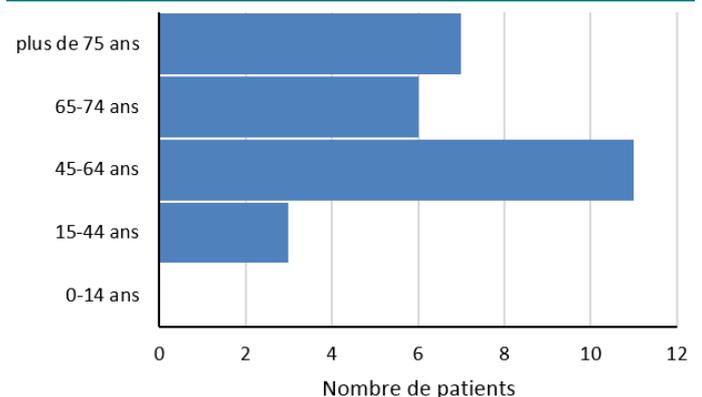


Figure 2 - Distribution par classes d'âge des cas graves de COVID-19 signalés dans les services de réanimation, Corse, au 27-12-2020 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



| SURSAUD[®] - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITÉ SUIVIS |

Période analysée : du lundi 21 au dimanche 27 décembre 2020

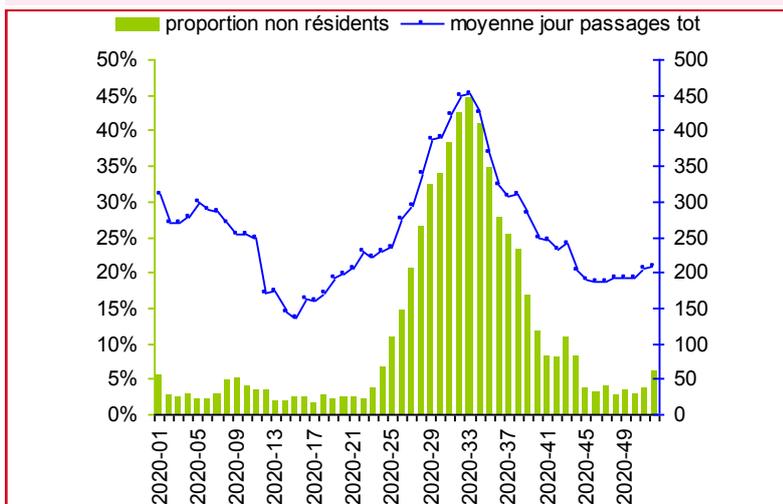
Source des données / Indicateur	2A	2B	
SAMU / Total d'affaires	→	↗	→ Pas de tendance particulière
SAMU / Transports médicalisés	→	→	↗ Tendance à la hausse (+2σ)
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	↑ Forte hausse (+3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	→	↑	↘ Tendance à la baisse (-2σ)
SERVICES DES URGENCES* / Passages d'enfants de moins de 1 an	→	→	↘ Forte baisse (-3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Passages de personnes de 75 ans et plus	↗	→	
SERVICES DES URGENCES* / Hospitalisations après un passage aux urgences	→	→	ND : donnée non disponible
SOS MEDECINS / Total consultations	→		* établissements sentinelles (6 établissements sur la région)
SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 2 ans	→		
SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 15 ans	→		
SOS MEDECINS / Consultations de personnes de 75 ans et plus	→		

| SURSAUD[®] - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RÉSIDENTS |

La Corse est très touristique. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données et l'interprétation des tendances observées, il est important de connaître les variations de la population présente dans l'île. Pour cela, à défaut de données récentes sur la mobilité touristique et la population présente, la cellule Paca-Corse de Santé publique France mesure et suit la part des passages aux urgences de personnes ne résidant pas en Corse (calculée à partir des codes postaux de résidence présents dans les RPU).

La proportion de passages aux urgences des personnes résidant habituellement hors de la région Corse est de 6,0 % en semaine 52.

Proportion hebdomadaire de passages aux urgences de personnes ne résidant habituellement pas en région CORSE sur les 52 dernières semaines



| SURSAUD[®] - ÉTABLISSEMENTS PARTICIPANTS |

source des données des participants au réseau de veille	% moyen de diagnostics codés sur les 12 derniers mois	codage diagnostique des consultations S52		
		% moyen	min	max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	73 %	76 %	68 %	88 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	91 %	93 %	86 %	96 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Bonifacio	94 %	97 %	86 %	100 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi	98 %	99 %	95 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	98 %	100 %	100 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	92 %	93 %	87 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	99 %	99 %	96 %	100 %

| SURSAUD[®] - MORTALITE TOUTES CAUSES (ETATS-CIVILS - INSEE) |

Suivi de la mortalité toutes causes

Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.

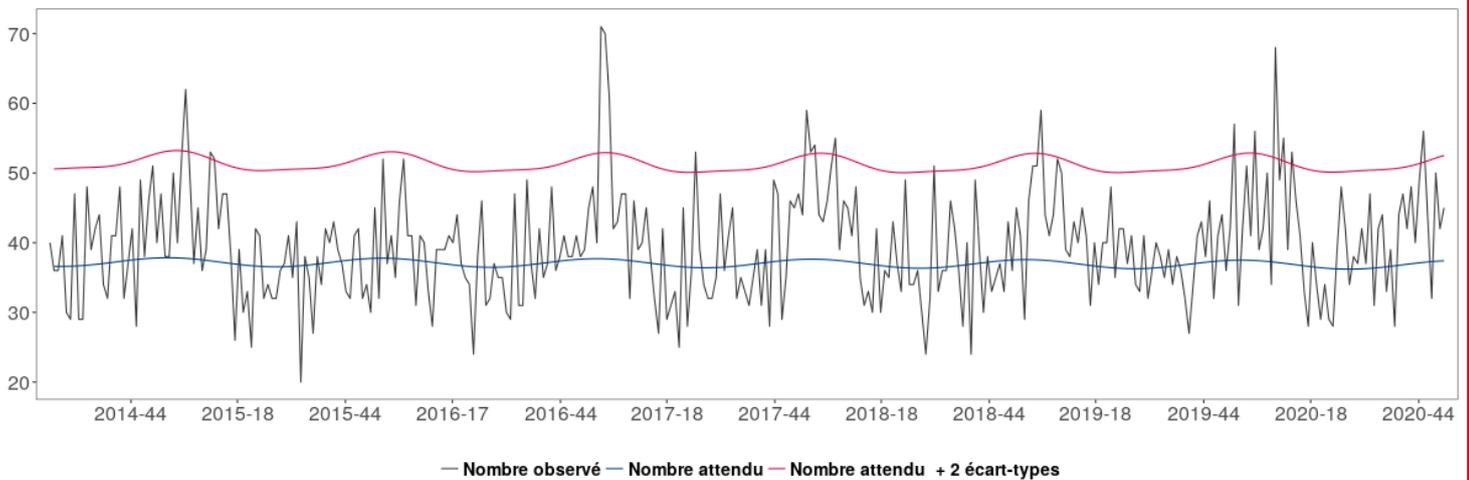


Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

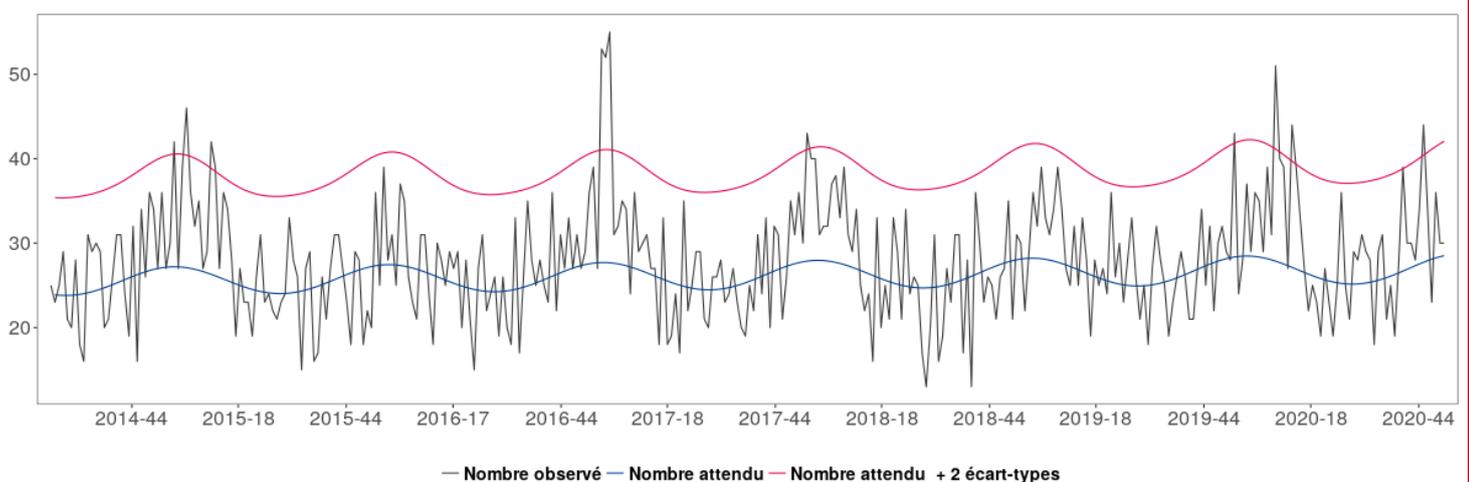
Le modèle permet ainsi de fournir une prévision du nombre attendu de décès en l'absence de tout évènement (épidémies, phénomènes climatiques ...).

Le suivi de la mortalité toutes causes confondues montre, pour la semaine 46, une surmortalité significative (tous âges, 75 ans et plus). Étant donné le trop faible développement de la certification électronique des décès en Corse, les causes médicales de décès ne sont pas encore accessibles et il n'est donc pas possible d'identifier la part attribuable à la COVID-19 dans ceux-ci. Cette surmortalité ne s'est pas confirmée les semaines suivantes.

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (bleu) de décès, tous âges confondus, 2013 à 2020, Corse – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (bleu) de décès, 75 ans et plus, 2013 à 2020, Corse – Insee, Santé publique France



| LA CERTIFICATION ELECTRONIQUE DES DECES |

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**

| 34 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 d'importation dans les départements d'outre-mer |
| - botulisme | - peste |
| - brucellose | - poliomyélite |
| - charbon | - rage |
| - chikungunya | - rougeole |
| - choléra | - rubéole |
| - dengue | - saturnisme de l'enfant mineur |
| - diphtérie | - suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob et autres encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles humaines |
| - fièvres hémorragiques africaines | - tétanos |
| - fièvre jaune | - toxi-infection alimentaire collective |
| - fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes | - tuberculose |
| - hépatite aiguë A | (la déclaration se fait via e-DO) |
| - infection aiguë symptomatiques par le virus de l'hépatite B (fiche à demander à l'ARS) | - tularémie |
| - infection par le VIH quel qu'en soit le stade (la déclaration se fait via e-DO) | - typhus exanthématique |
| - infection invasive à méningocoque | - Zika |
| - légionellose | |
| - listériose | |
| - orthopoxviroses dont la variole | |
| - mésothéliomes | |
| - paludisme autochtone | |

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](#).

Vaccination COVID-19 : quel rôle pour Santé publique France ?

En France, la COVID-19 a provoqué plus de 245 000 hospitalisations et plus de 62 000 décès entre fin janvier et le 26 décembre 2020. Les personnes les plus sévèrement touchées sont les personnes de plus de 65 ans et les personnes obèses ou fragilisées par certaines maladies chroniques. Au-delà des mesures barrières, la possibilité de prévenir la morbidité sévère et la mortalité liées au virus repose sur les traitements et les vaccins. Dimanche 27 décembre a débuté la première phase de vaccination.

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

Appel à candidatures d'experts pour le remplacement de membres du Comité national d'experts sur la mortalité maternelle (CNEMM)

Dans la continuité des travaux réalisés par le comité d'experts « Moyens sanitaires territoriaux en situation sanitaire exceptionnelle » (2017-2020, présidé par le Médecin général (2S), Henri Julien), Santé publique France lance un appel à candidatures en vue du renouvellement de ce comité d'experts.

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

Appel à candidatures pour la constitution d'un Comité d'experts « Moyens sanitaires territoriaux en situation sanitaire exceptionnelle »

En juin 2014, la DGS a confié à l'Institut de Veille Sanitaire, devenu Santé Publique France, le pilotage du Comité national d'experts sur la mortalité maternelle (CNEMM). Ce comité d'experts est chargé d'analyser les éléments rassemblés lors de l'investigation confidentielle des décès de femmes survenues au cours de la grossesse ou jusqu'à un an après l'accouchement.

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

Étude ComCor sur les lieux de contamination au SARS-CoV-2 : où les Français s'infectent-ils ?

L'Institut Pasteur, en partenariat avec la Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam), Santé publique France et l'institut IPSOS, présente les résultats de l'étude épidémiologique ComCor sur les circonstances et les lieux de contamination par le virus SARS-CoV-2.

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

BEH n° 38/2020 : Évaluation précoce de l'impact des mesures de freinage mises en place pour contrôler la deuxième vague de Covid-19 dans 22 métropoles françaises, octobre-novembre 2020

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

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 10 indicateurs de santé :

- syndromes grippaux
- IRA ≥ 65 ans (période hivernale)
- 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

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 respiratoire**.

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 : sentinelles@upmc.fr

Site Internet : www.sentiweb.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