

VEILLE HEBDO

CORSE

N°2021 - 14 publié le mercredi 14 avril 2021

Période analyse : du lundi 5 avril au dimanche 11 avril 2021

| POINTS CLEFS |

| COVID-19 |

Étant donné la présence d'un jour férié, les données doivent être interprétées avec prudence. En prenant en compte cet élément, la situation régionale est stable, avec une disparité au niveau départemental (situation stable à légère amélioration en Corse-du-Sud et en augmentation en Haute-Corse).

- taux d'incidence régional en diminution ;
- taux de dépistage régional en forte diminution ;
- taux de positivité régional en augmentation ;
- activité liée à la COVID-19 dans l'association SOS médecins en augmentation ;
- activité liée à la COVID-19 dans les services d'urgence en augmentation ;
- hospitalisations tous services confondus stable ;
- hospitalisations en réanimation ou soins intensifs/continus en très légère augmentation ;
- 2 clusters en S14.

Le taux d'incidence régional, à 140 pour 100 000 habitants, montre une diminution (- 12 %), avec une disparité d'évolution entre les deux départements. Le taux d'incidence diminue en Corse-du-Sud (- 26 %) et est stable en Haute-Corse (+ 4 %). Le taux de dépistage est en forte diminution (4 301 pour 100 000 habitants, soit - 25 %), mais impacté par l'arrêt des prélèvements en milieu scolaire. Le taux de positivité régional, à 3,4 %, est en augmentation (+ 0,5 point) en comparaison à la semaine précédente.

La file active d'hospitalisations tous services confondus est stable au niveau régional (+ 1 hospitalisation supplémentaire en comparaison à la S13). Le nombre de personnes hospitalisées en réanimation ou soins intensifs/continus augmente très légèrement (18 hospitalisations vs 16 en S13).

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

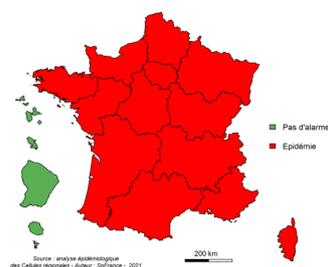
| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

BRONCHIOLITE :

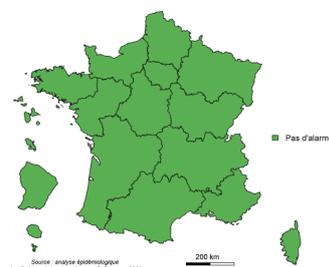
[page 6](#)

GRIPPE :

[page 7](#)



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 8](#)

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

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

Depuis la reprise de la surveillance le 5 octobre, 72 cas ont été signalés. Plus d'infos en [page 9](#).

| SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - synthèse pour la semaine 14

SAMU	S14
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 10](#).

Données de mortalité toutes causes présentées en [page 11](#).

- ↑ 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 sociaux et médico-sociaux (ESMS — FAM, MAS, etc.) ;
- les services d'accueil d'urgence et accueils médicaux non programmés, participant au réseau Oscour® ;
- l'application SI-VIC (suivi des personnes hospitalisées) ;
- les services de réanimation des CH d'Ajaccio et de Bastia ;
- le système d'information MONIC (monitorage des clusters) ;
- le système d'information VAC-SI (suivi des vaccinations).

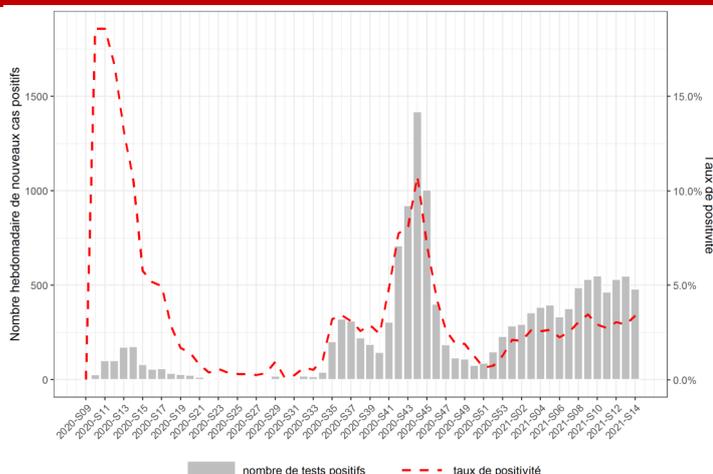
Situation épidémiologique en Corse

Surveillance virologique

En S14, 14 103 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (18 735 en S13) et, parmi ceux-ci, 479 se sont révélés positifs au SARS-CoV-2 (548 en S13).

Le **taux de dépistage** régional est de 4 301 pour 100 000 habitants en S14, en forte diminution par rapport à la S13 (5 757 pour 100 000 habitants, soit - 25 %). Ceci est expliqué par la présence d'un jour férié dans la semaine d'analyse, le lundi de Pâques, et aussi l'arrêt des dépistages itératifs par l'Éducation nationale due à la fermeture des établissements. Le taux de dépistage régional est à nouveau légèrement supérieur à celui observé au niveau national en S14 (3 984 pour 100 000 habitants). Au niveau départemental, il diminue en Corse-du-Sud (4 503 pour 100 000 habitants, - 30 %) et en Haute-Corse (4 122 pour 100 000 habitants, soit - 20 %). **Le taux de dépistage diminue pour toutes les classes d'âges, ce qui est en partie du fait du jour férié compris dans la semaine d'analyse.**

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-09 à 2021-14, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai, SI-DEP à partir du 13 mai)



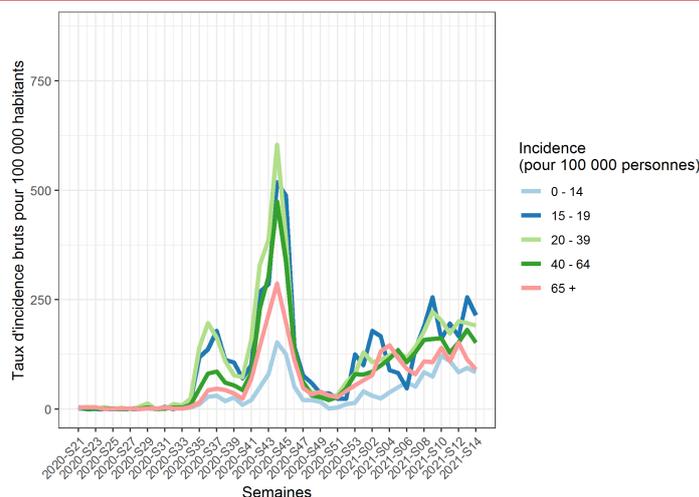
Le taux d'incidence est donc impacté par la diminution du taux de dépistage. Le **taux d'incidence régional** standardisé est de 140 pour 100 000 habitants en S14, en diminution par rapport à la S13 (159 pour 100 000 habitants, soit - 12 %). Au niveau départemental, le taux d'incidence est en diminution en Corse-du-Sud (134

pour 100 000 habitants vs 181 en S13, soit - 26 %) et en augmentation en Haute-Corse (147 pour 100 000 habitants vs 141 pour 100 000 habitants en S13, soit + 4 %). Au niveau régional, le taux d'incidence brut diminue pour toutes les classes d'âges (figure 2).

Chez les 65 ans et plus, le taux d'incidence brut régional est de 91 pour 100 000 habitants en S14, en diminution par rapport à la semaine précédente (- 20 %, soit 19 cas en moins). Au niveau départemental, ce taux diminue en Corse-du-Sud, il passe à 88 pour 100 000 habitants (35 personnes positives en S14 vs 55 en S13, soit - 36 %). Pour la Haute-Corse, le taux d'incidence est stable, à 94 pour 100 000 habitants, ce qui correspond à 41 personnes positives (vs 40 en S13, soit + 2 %).

Le **taux de positivité** régional est de 3,4 % en S14. Il est en augmentation par rapport à la S13 (2,9 % – figure 1). Ce taux est stable en Corse-du-Sud (3,0 % vs 2,9 % en S13) et est en augmentation en Haute-Corse (3,7 % vs 2,9 % en S13). Le taux de positivité observé en Corse augmente fortement pour les 0-14 ans (+ 3,2 points), 15-19 ans (+ 0,9 point), et 20-39 ans (+ 0,6 point). En Corse-du-Sud, les taux de positivité augmentent pour les 0-14 ans (+ 3,0 points) et les 20-39 ans (+ 0,3 point). En Haute-Corse, ils augmentent pour toutes les classes d'âges. Le taux de positivité pour les 0-14 ans en Corse passe au-dessus du seuil de 5 % (5,5 % en S14). En Haute-Corse, les 0-14 et les 15-19 ans ont des taux de positivité de 6,1 %.

Figure 2 - Taux d'incidence bruts de la COVID-19 par classe d'âges, semaines 2020-21 à 2021-14, Corse (source : SI-DEP)



Territoires de projets

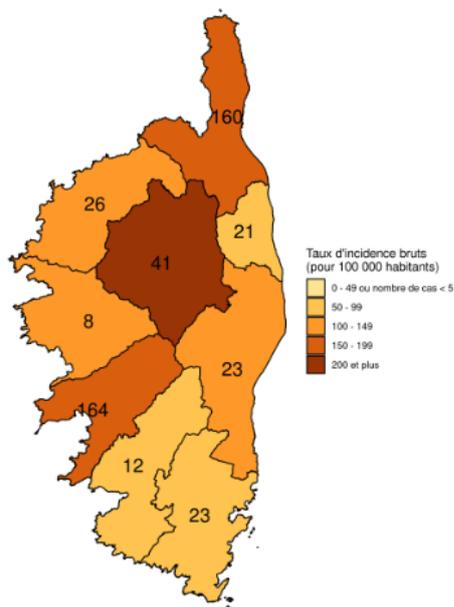
Dans le centre Corse, une forte augmentation des indicateurs est observée. Le taux d'incidence est presque de 250 pour 100 000 habitants (+ 52 %, soit + 14 cas par rapport à la semaine précédente) et le taux de positivité est supérieur au seuil de vigilance de 5 % (7,4 %, soit + 2,7 points de pourcentage). Cette augmentation peut être expliquée par un cluster identifié en semaine 2021-S14, d'au moins 11 personnes sur Corte, toujours en cours d'investigation. Une augmentation plus modérée est observée dans le pays bastiais (+ 11 cas, augmentation du taux de positivité de 1,0 point) et le pays de Balagne (+ 7 cas, augmentation du taux de positivité de 0,8 point). Dans l'ouest Corse et la Castagniccia-Mare e monti, les taux de positivité diminuent (respectivement, - 0,8 à 2,4 % et - 0,9 point à 2,3 %). Le nombre de cas reste stable dans l'Ouest Corse (- 2 cas) et diminue en Castagniccia-Mare e monti (- 7 cas).

Dans les autres territoires, le nombre de cas diminue mais le taux de positivité reste stable (Extrême sud-Alta Rocca : - 7 cas, + 0,3 point pour le taux de positivité ; pays ajaccien : - 66 cas, + 0,1 point pour le taux de positivité ; Plaine orientale : - 10 cas, + 0,2 point pour le taux de positivité ; Taravo-Valinco-Sartenais : - 4 cas, + 0,1 point pour le taux de positivité). Cela peut être expliqué par une forte diminution du nombre de dépistage dans ces territoires,

notamment avec le lundi de Pâques férié et l'arrêt des dépistages itératifs en milieu scolaire suite à la fermeture des établissements.

Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de COVID-19 par territoire de projets, semaine 2021-14, Corse (source : SI-DEP)

Couleurs : taux d'incidence bruts pour 100 000 habitants (nombre de cas positifs ayant une adresse administrative dans le territoire de projet rapporté à la population du territoire de projet)
 Nombres : estimations du nombre de cas positifs. Ces estimations doivent être considérées en tant qu'indicateurs de la circulation virale.



Source : SI-DEP traitement : Santé publique France.

Surveillance en ville

SOS Médecins a effectué 36 consultations pour suspicion de COVID-19 en S14, représentant 3,7 % de l'activité. Cette part d'activité était de 2,6 % en S13 (figure 4).

Le taux d'incidence des IRA mesuré par le Réseau Sentinelles est de 113 [0; 226] pour 100 000 habitants en S14. Il était de 30 [0 ; 61] pour la S13. Ces données sont en cours de consolidation.

Surveillance en établissements médico-sociaux

Au 11 avril, 4 établissements avec hébergement avaient un épisode de COVID-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif).

Surveillance des clusters

Au 11 avril, 73 clusters ont été rapportés depuis la fin du confinement (38 en Corse-du-Sud et 35 en Haute-Corse). Deux clusters ont été signalés en S14 contre zéro en S13.

Parmi ces 73 clusters, sont dénombrés :

- 24 clusters en milieu professionnel ;
- 12 clusters dans un établissement de santé ;
- 9 clusters dans un Ehpad ;
- 8 clusters suite à un rassemblement temporaire de personnes ;
- 4 clusters en milieu familial élargi ;
- 3 clusters en milieu scolaire ou universitaire ;
- 3 clusters en milieu sportif ;
- 2 clusters dans une unité géographique de petite taille suggérant une exposition commune ;
- 2 clusters dans une crèche ;
- 2 clusters dans un service médico-social ;
- 1 cluster dans un établissement social d'hébergement et d'insertion ;
- 1 cluster dans une communauté religieuse ;
- 1 cluster dans une communauté vulnérable ;
- 1 structure de l'aide sociale à l'enfance.

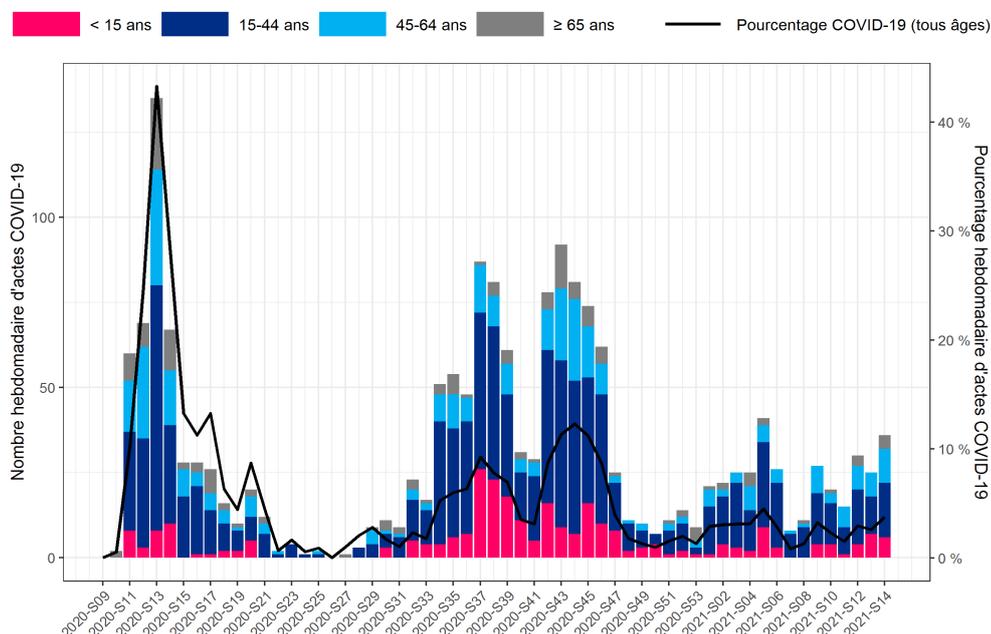
À ce jour, 69 clusters sont clos, 2 en cours d'investigation et 2 maîtrisés.

Surveillance en milieu hospitalier

Trente-sept passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés en S14, représentant 2,6 % de l'activité des services d'urgence (figure 7). Ce pourcentage est en augmentation par rapport à la semaine précédente (2,2 % en S13).

Au niveau départemental, l'activité est en augmentation en Corse-du-Sud (18 passages en S14, soit 2,5 % vs 1,5 % en S13) et est en légère diminution en Haute-Corse (19 passages en S14, soit 2,6 % vs 2,9 % en S13).

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 2021-14, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)



Au 11 avril, d'après SI-VIC :

- 1 061 personnes ont été prises en charge pour COVID-19 en Corse depuis le début de l'épidémie (+ 31 par rapport au 4 avril) ;
- 789 personnes sont retournées à domicile après avoir été hospitalisées (389 en Corse-du-Sud, 400 en Haute-Corse) ;
- 94 personnes étaient hospitalisées (+ 2 par rapport au 4 avril) : 66 en Corse-du-Sud (dont 10 en service de réanimation ou de soins intensifs/continus) et 28 en Haute-Corse (dont 8 en service de réanimation ou de soins intensifs/continus) (figure 6).

La file active des hospitalisations conventionnelles pour COVID-19 diminue en Corse-du-Sud (- 14 hospitalisations) et est stable en Haute-Corse (+ 1 hospitalisation).

Le nombre de personnes hospitalisées en réanimation ou soins intensifs/continus augmente très légèrement (18 hospitalisations vs 16 en S13).

Une description plus détaillée des cas graves hospitalisés en réanimation depuis début octobre est disponible en [page 9](#).

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 2021-14, Corse (source : Oscore®)

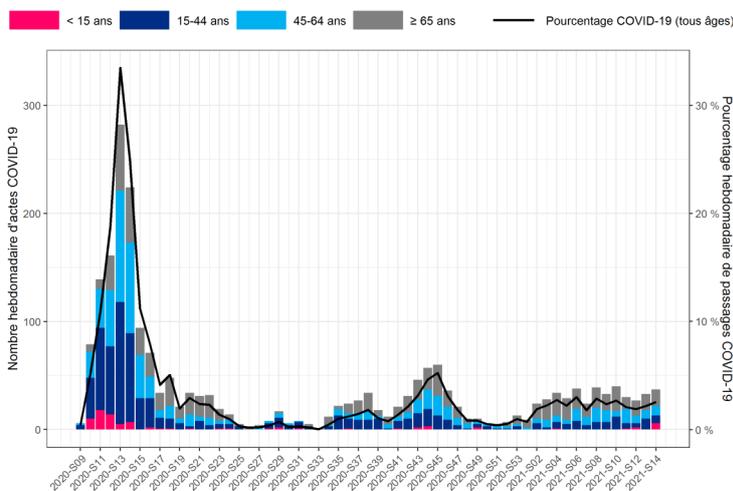


Figure 6 - Files actives des hospitalisations pour COVID-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins intensifs/continus (B), semaines 2020-S09 à 2021-S14, Corse (source : SI-VIC®)

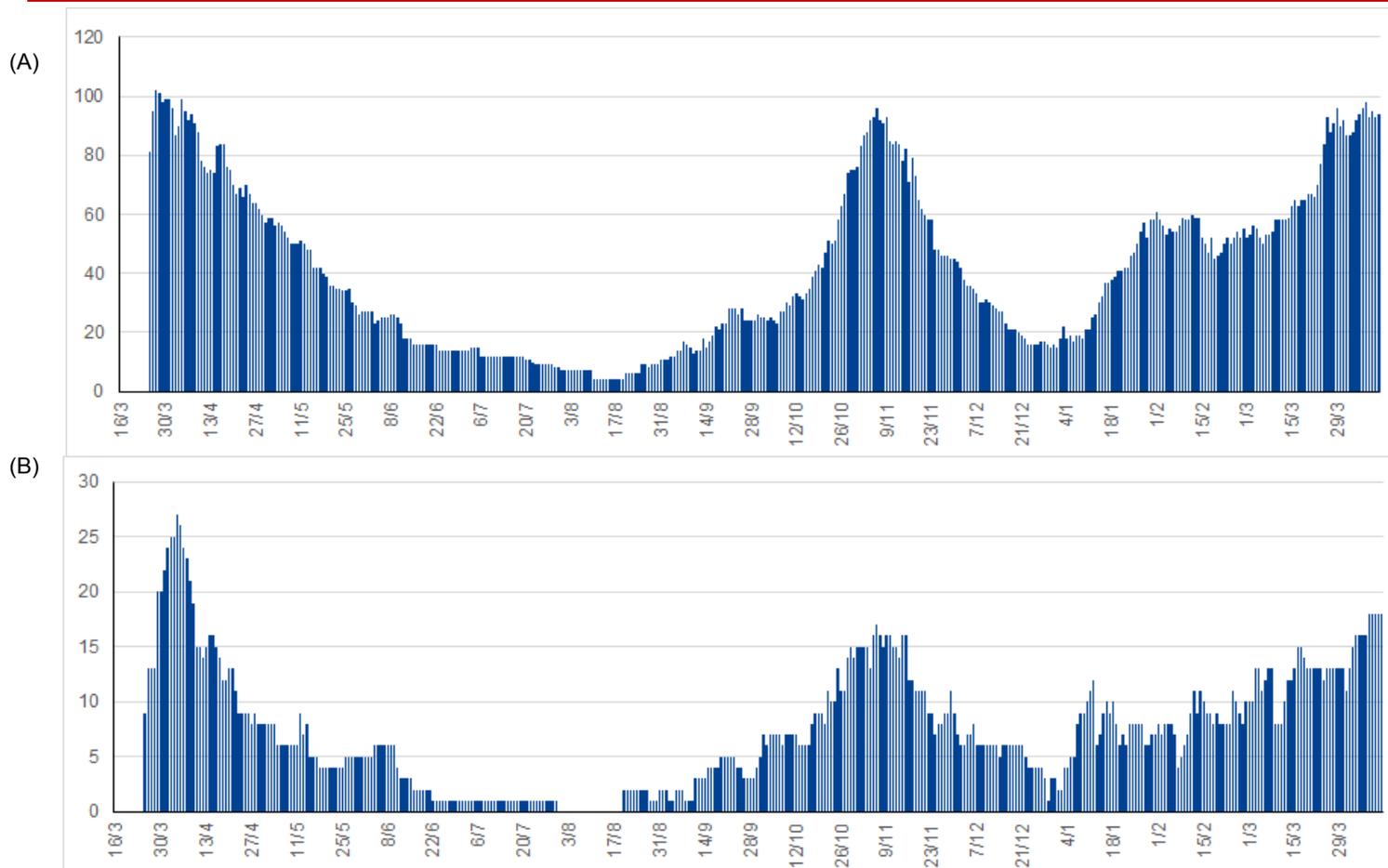
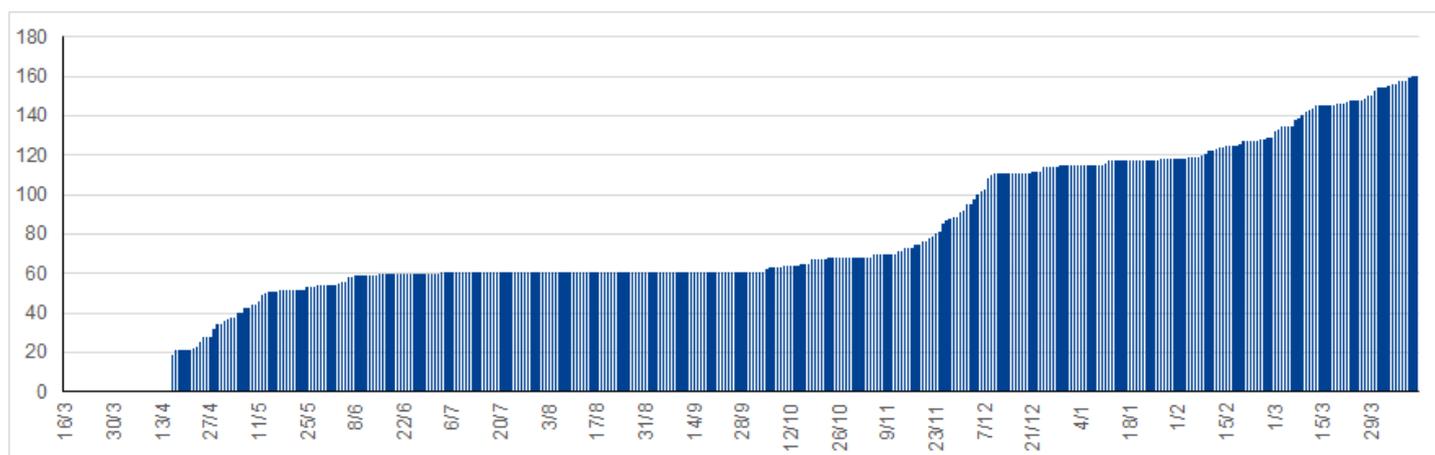


Figure 7 - Évolution du nombre cumulé de décès hospitaliers liés à la COVID-19, par jour, semaines 2020-S16 à 2021-S14, Corse (source : SI-VIC®)



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 11 avril, 178 personnes sont décédées à l'hôpital (5 nouveaux décès à déplorer par rapport au 4 avril) : 96 en Corse-du-Sud et 82 en Haute-Corse. L'évolution du nombre cumulé de décès hospitaliers liés à la COVID-19, par jour, en Corse est présentée dans la figure 7.

Vaccination

Au 11 avril, 79 401 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Corse, soit 23,0 % de la population (figure 8). De plus, 32 084 personnes ont reçu deux doses (9,3 %).

Soixante-un pourcents des personnes de 75 ans et plus avaient reçu au moins une dose (43,8 % deux doses) et 52,1 % des 65-74 ans (15,9 % deux doses).

Au niveau départemental, 38 133 personnes en Corse-du-Sud et 41 268 en Haute-Corse ont reçu une dose (respectivement 16 804 et 15 280 deux doses). La couverture vaccinale chez les 75 ans et plus était de 56,6 % en Corse-du-Sud et de 64,9 % en Haute-Corse pour une dose (respectivement 40,4 % et 47,0 % pour deux doses).

Dans les EHPAD et USLD de Corse, 2 382 résidents et 806 professionnels ont reçu une dose de vaccin, et 1 630 résidents et 469 professionnels ont reçu deux doses. Chez les résidents, la couverture vaccinale complète (2 doses) est estimée à 79,0 %.

Chez les professionnels, les couvertures vaccinales au moins une dose et deux doses sont estimées respectivement à 44,1 % et 25,7 %.

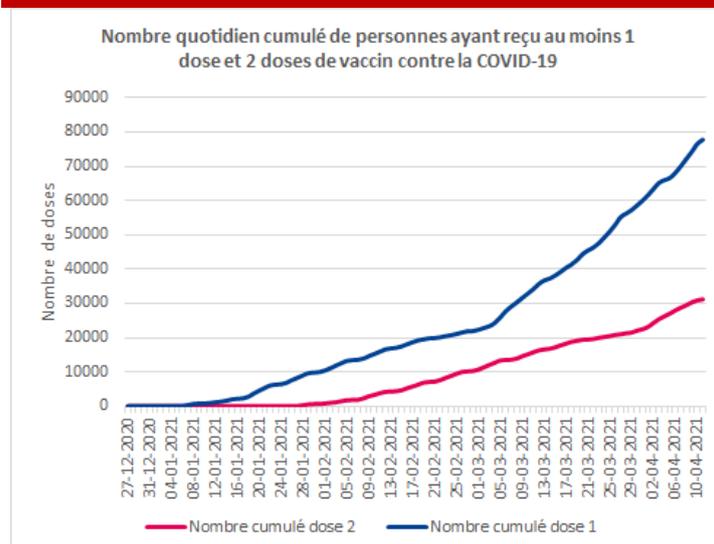
Conclusion

Étant donné la présence d'un jour férié, les données doivent être interprétées avec prudence. En prenant en compte cet élément, la situation régionale est stable, avec une disparité au niveau départemental (situation stable à légère amélioration en Corse-du-Sud et en augmentation en Haute-Corse).

Le taux d'incidence régional, à 140 pour 100 000 habitants, montre une diminution (- 12 %), avec une disparité d'évolution entre les deux départements. Le taux d'incidence diminue en Corse-du-Sud (- 26 %) et est stable en Haute-Corse (+ 4 %). Le taux de dépistage est en forte diminution (4 301 pour 100 000 habitants, soit - 25 %), mais impacté par l'arrêt des prélèvements en milieu scolaire. Le taux de positivité régionale, à 3,4 %, est augmentation (+ 0,5 point) en comparaison à la semaine précédente.

La file active d'hospitalisations tous services confondus est stable au niveau régional (+ 1 hospitalisation supplémentaire en comparaison à la S13). Le nombre de personnes hospitalisées en réanimation ou soins intensifs/continus augmente très légèrement (18 hospitalisations vs 16 en S13).

Figure 8 - Nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu 1 ou 2 doses de vaccin contre la COVID, semaines 2020-S53 à 2021-S14, Corse (source : SI-VAC)



| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 5 au dimanche 11 avril

Services des urgences - Trois passages pour bronchiolite ont été enregistrés aux urgences en S14, soit 4,3 % du total des consultations des enfants de moins de 2 ans, en augmentation par rapport à la S13 (0 passage).

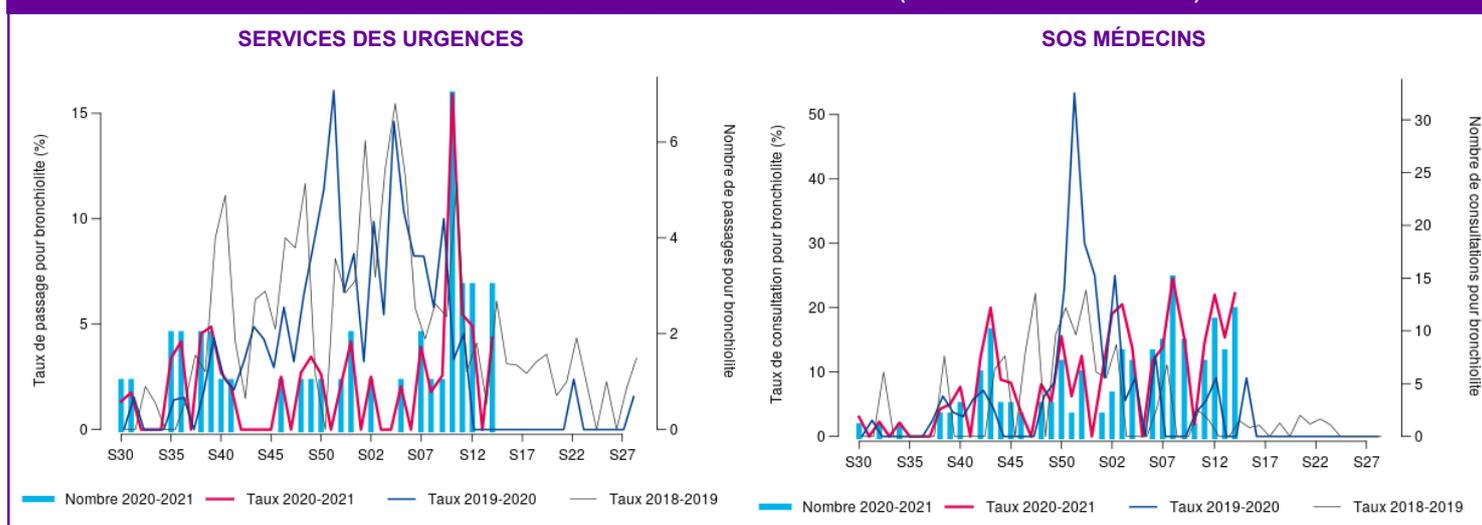
SOS Médecins - Douze consultations pour bronchiolite ont été effectuées en S14, correspondant à 22,2 % du total des consultations d'enfants de moins de 2 ans, en augmentation par rapport à la S13 (15,4 %).

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

SERVICES DES URGENCES	2021-10	2021-11	2021-12	2021-13	2021-14
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	53	68	69	61	77
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	7	3	3	0	3
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	15,9%	5,5%	4,9%	0,0%	4,3%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	4	1	1	0	2
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	57%	33%	33%	/	67%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-10	2021-11	2021-12	2021-13	2021-14
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	53	49	50	52	54
consultations pour diagnostic bronchiolite	1	7	11	8	12
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	1,9%	14,6%	22,0%	15,4%	22,2%

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2021-S14 (du 05-04-2021 au 11-04-2021)



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 5 au dimanche 11 avril

Services des urgences - Un passage lié à des syndromes grippaux a été effectué aux urgences en S14.

SOS Médecins - Aucune consultation pour syndrome grippal n'a été effectuée en S14.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en S14, non encore consolidé, est de 38 pour 100 000 habitants (IC_{95%} [0 ; 103]). La semaine précédente, le taux d'incidence était de 15 pour 100 000 habitants (IC_{95%} [0 ; 37]).

Surveillance des cas de grippe/COVID-19 admis en réanimation (compléments en [page 9](#)) - Depuis le début de la surveillance (5 octobre 2020), 72 cas graves de grippe/COVID-19 en réanimation ont été signalés.

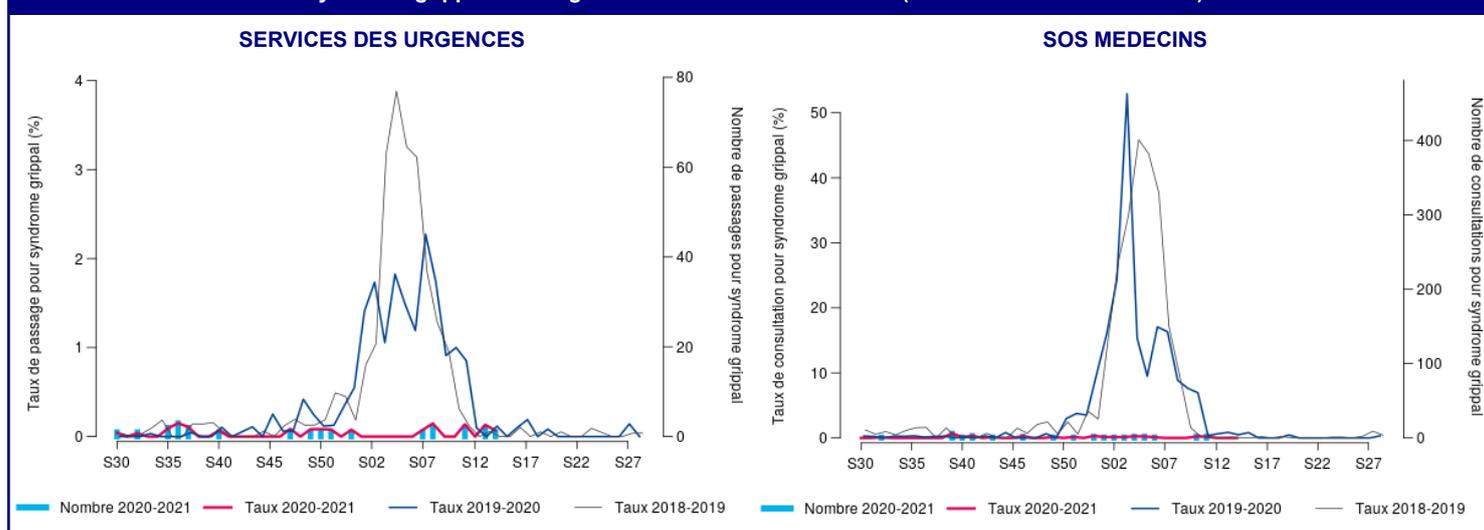
Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance (semaine 40), 5 rhinovirus, 1 adénovirus, 2 bocavirus, 5 metapneumovirus, 4 virus *Parainfluenzae*, 3 coronavirus saisonnier et 3 SARS-CoV-2 (dont 1 variant UK) ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles sur un total de 28 prélèvements.

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

SERVICES DES URGENCES	2021-10	2021-11	2021-12	2021-13	2021-14
nombre total de passages	1 707	1 668	1 661	1 767	1 698
passages pour syndrome grippal	0	2	0	2	1
% par rapport au nombre total de passages codés	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%
hospitalisations pour syndrome grippal	0	1	0	0	0
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	/	50,0%	/	/	/
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	0	0	0
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	/	0,0%	/	0,0%	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	/	0,0%	/	/	/

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-10	2021-11	2021-12	2021-13	2021-14
nombre total de consultations	876	984	1 020	964	963
consultations pour diagnostic syndrome grippal	2	2	0	0	0
% par rapport au nombre total de consultations codées	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2021-S14 (du 05-04-2021 au 11-04-2021)



| GASTROENTÉRITES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 5 au dimanche 11 avril

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites en S14 est stable par rapport à la semaine précédente, elle correspond à 0,6 % de l'activité des urgences.

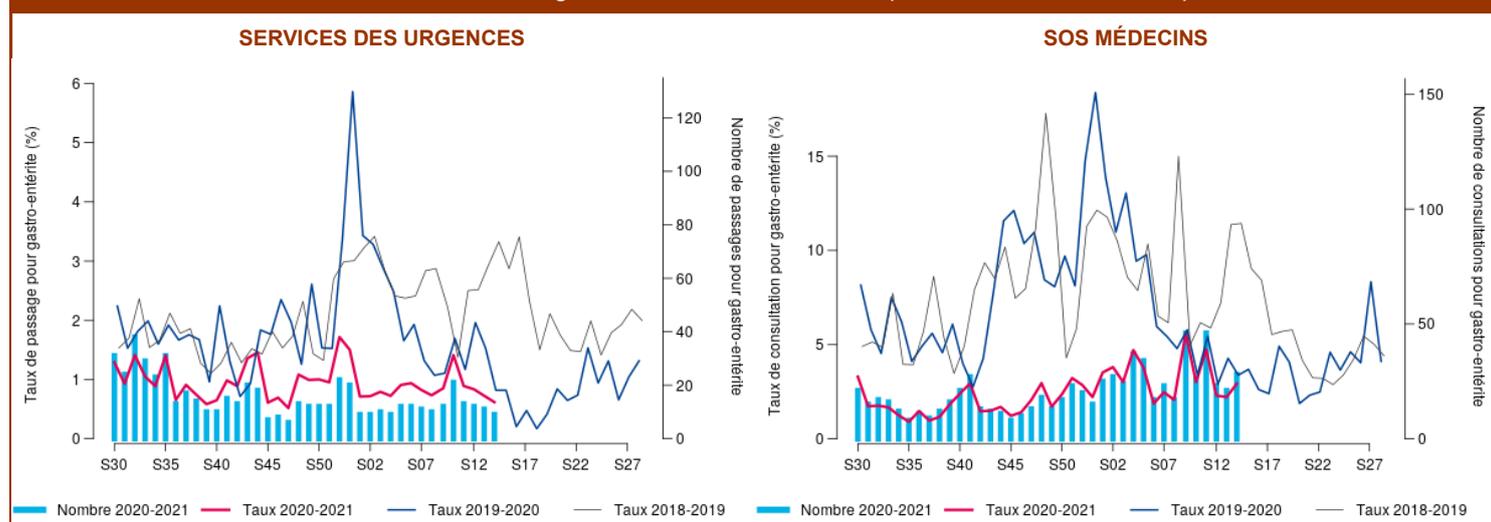
SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites en S14 est en augmentation par rapport à la semaine précédente, elle correspond à 2,9 % de l'activité de SOS médecins.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en S14, non encore consolidé, est de 8 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [0; 27]). L'activité est en diminution par rapport à la semaine précédente.

SERVICES DES URGENCES	2021-10	2021-11	2021-12	2021-13	2021-14
nombre total de passages	1 707	1 668	1 661	1 767	1 698
passages pour GEA	21	13	12	11	9
% par rapport au nombre total de passages codés	1,4%	0,9%	0,8%	0,7%	0,6%
hospitalisations pour GEA	9	2	2	3	1
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	42,9%	15,4%	16,7%	27,3%	11,1%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-10	2021-11	2021-12	2021-13	2021-14
nombre total de consultations	876	984	1 020	964	963
consultations pour diagnostic gastroentérites	26	46	23	21	28
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	3,0%	4,7%	2,3%	2,2%	2,9%

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2021-S14 (du 05-04-2021 au 11-04-2021)



| 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 Paca-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 graves de grippe et de COVID-19 pour l'ensemble des régions.

Bilan au 11 avril 2021

Depuis le début de la surveillance, 72 cas ont été signalés en Corse (figure 1). Ils étaient tous des cas de COVID-19 (tableau 1).

Parmi ces cas, 68 % étaient des hommes (sex-ratio H/F de 2,1). L'âge médian des cas était de 68 ans (min : 20 ans ; max : 92 ans). Quarante-six patients (64 %) étaient âgés de 65 ans et plus (figure 2).

Pour 94 % des patients, un motif d'admission était renseigné. Ils ont principalement été admis en réanimation pour une infection respiratoire aiguë virale (83 %). Quatre pourcents ont été admis pour une décompensation d'une pathologie sous-jacente, 4 % pour une surinfection bactérienne et 3 % pour un autre motif.

Cinquante-neuf patients (82 %) présentaient au moins un facteur de risque. Les plus fréquemment rencontrés étaient une hypertension artérielle (48 %), une obésité (42 %), une pathologie cardiaque (39 %) et un diabète (32 %).

À ce jour, sur 72 patients, 42 patients ont été transférés hors réanimation ou sont rentrés à domicile (58 %), 13 sont encore hospitalisés (18 %) et 17 patients sont décédés (24 %).

Parmi les 65 patients ayant une évolution renseignée (90 %), 61 patients ont fait un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) lors de leur séjour en réanimation (36 à un stade sévère, 24 à un stade modéré et 1 à un stade mineur) et 4 patients n'en ont pas fait. Dix patients ont reçu une ventilation par masque ou lunettes (14 %), 7 patients une ventilation non invasive (10 %), 30 patients une oxygénothérapie à haut débit (42 %), 15 patients une ventilation invasive (21 %) et 4 patients une assistance extracorporelle (6 %).

Tableau 1 - Caractéristiques des cas graves de COVID-19 signalés dans les services de réanimation, Corse, au 11-04-2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

Nombre de patients		
Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	42	58,3%
Encore hospitalisés en réanimation	13	18,1%
Décédés (en réanimation)	17	23,6%
Total	72	
Confirmation biologique		
Grippe	0	0,0%
Covid-19	72	100,0%
Sexe		
Hommes	49	68,1%
Femmes	23	31,9%
Age (en années)		
Médiane	68,5	
Minimum	20	
Maximum	92	
Caractéristiques		
Grossesse	0	0,0%
Professionnel de santé	0	0,0%
Vit en établissement médico-social	0	0,0%
Fumeur actuel	2	2,8%
Comorbidités (plusieurs réponses possibles)		
Aucune comorbidité	10	13,9%
Au moins une comorbidité parmi :	59	81,9%
- Obésité (IMC ≥ 30)	25	42,4%
- Hypertension artérielle	28	47,5%
- Diabète	19	32,2%
- Pathologie cardiaque	23	39,0%
- Pathologie pulmonaire	12	20,3%
- Immunodépression	5	8,5%
- Pathologie rénale	9	15,3%
- Cancer	6	10,2%
- Pathologie neuromusculaire	2	3,4%
- Pathologie hépatique	1	1,7%
- Autre	3	5,1%
Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2020)		
Oui	2	2,8%
Vaccination anti-COVID		
Oui	3	4,2%
Motif d'admission (plusieurs réponses possibles)		
Infection respiratoire aiguë virale	60	83,3%
Décompensation de pathologie sous-jacente	3	4,2%
Surinfection bactérienne	3	4,2%
Autre	2	2,8%

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, au 11-04-2021, Corse (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

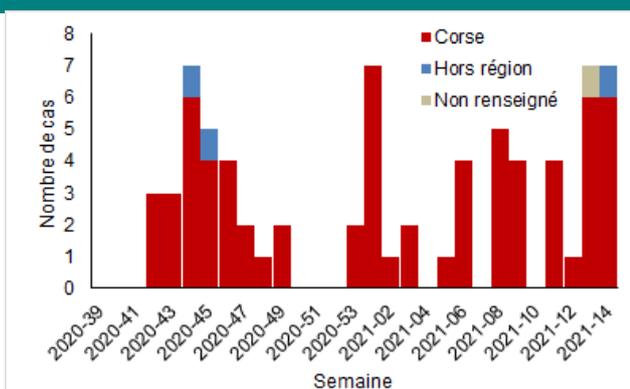
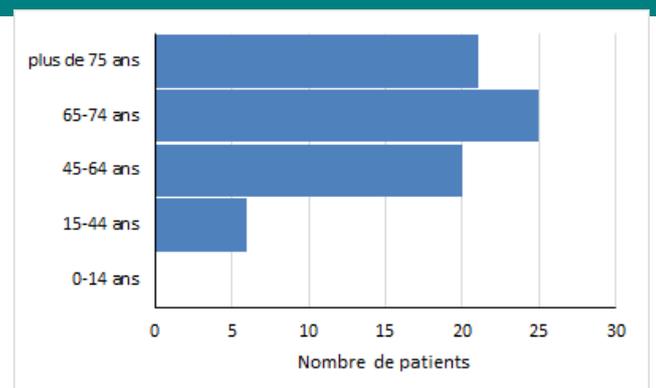


Figure 2 - Distribution par classes d'âge des cas graves de COVID-19 signalés dans les services de réanimation, au 11-04-2021, Corse (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



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

Période analysée : du lundi 5 avril au dimanche 11 avril

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	→	→	
SOS MEDECINS / Total consultations	→		ND : donnée non disponible
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	→		

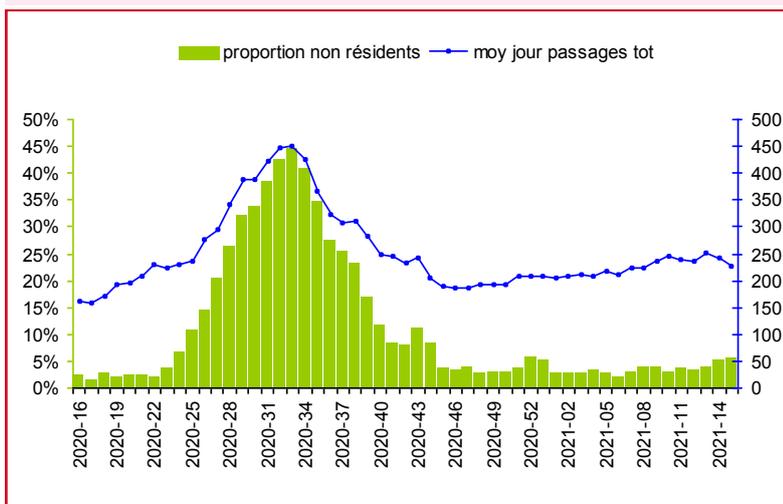
* établissements sentinelles (6 établissements sur la région)

| 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 5,4 % en S14.

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 S14		
		% moyen	min	max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	75 %	70 %	54 %	83 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	91 %	90 %	83 %	96 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Bonifacio	94 %	92 %	67 %	100 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi	98 %	99 %	95 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	98 %	99 %	94 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	92 %	94 %	86 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	98 %	99 %	96 %	100 %

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

Suivi de la mortalité toutes causes

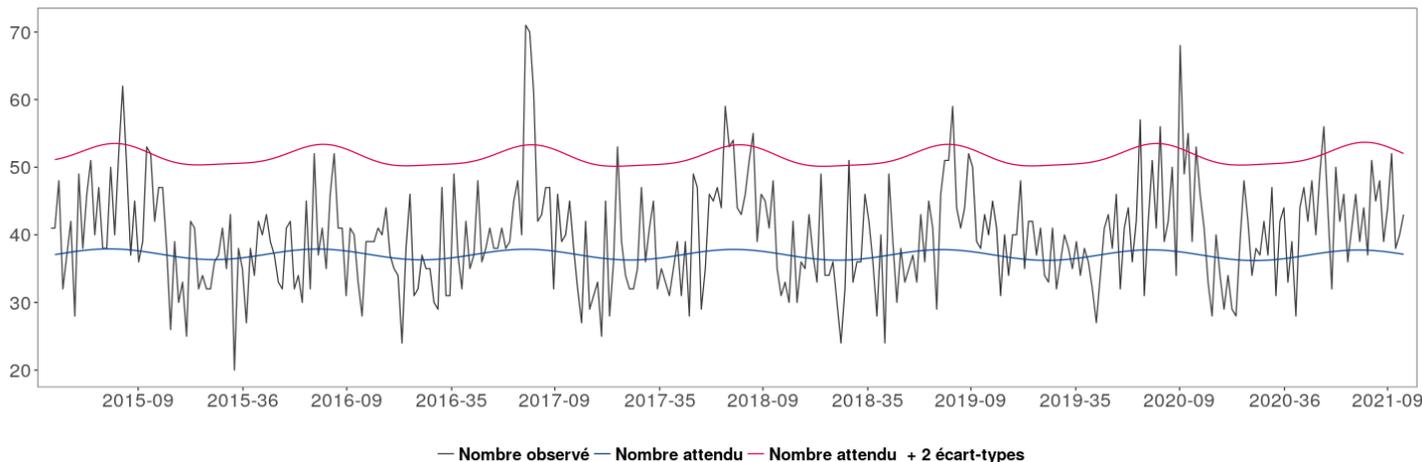
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.



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.

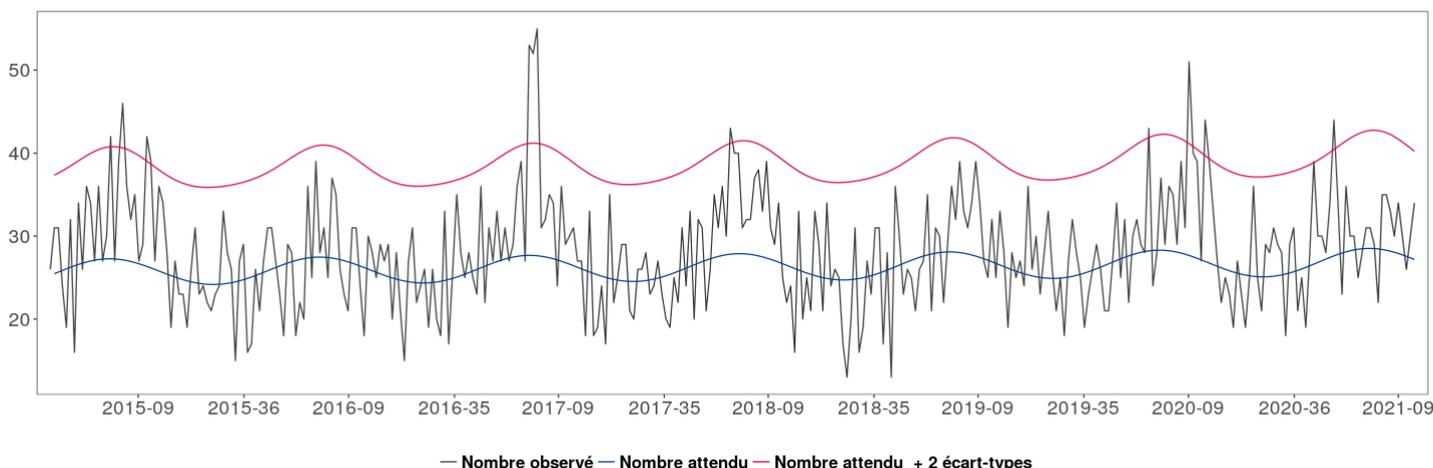
Le modèle permet ainsi de fournir une prévision du nombre attendu de décès en l'absence de tout évènement (épidémies, phénomènes climatiques ...).

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (bleu) de décès, tous âges confondus, 2013 à 2021, Corse – Insee, Santé publique France



— Nombre observé — Nombre attendu — Nombre attendu + 2 écart-types

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (bleu) de décès, 75 ans et plus, 2013 à 2021, Corse – Insee, Santé publique France



— Nombre observé — Nombre attendu — Nombre attendu + 2 écart-types

| LA CERTIFICATION ÉLECTRONIQUE DES DÉCÈS |

Depuis 2007, l'application CertDc permet aux médecins de saisir en ligne un certificat de décès et d'en transmettre quasi immédiatement le volet médical auprès des services en charge de l'analyse des causes de décès (CépiDc-Inserm) et de la veille sanitaire (Santé publique France). Cela a plusieurs avantages pour les médecins. [Pour en savoir plus.](#)

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.

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">- bilharziose urogénitale autochtone- botulisme- brucellose- charbon- chikungunya- choléra- dengue- diphtérie- fièvres hémorragiques africaines- fièvre jaune- fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes- hépatite aiguë A- infection aiguë symptomatiques par le virus de l'hépatite B (fiche à demander à l'ARS)- infection par le VIH quel qu'en soit le stade (la déclaration se fait via e-DO)- infection invasive à méningocoque- légionellose- listériose- orthopoxviroses dont la variole- mésothéliomes- paludisme autochtone | <ul style="list-style-type: none">- paludisme d'importation dans les départements d'outre-mer- peste- poliomyélite- rage- rougeole- rubéole- saturnisme de l'enfant mineur- suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob et autres encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles humaines- tétanos- toxi-infection alimentaire collective- tuberculose (la déclaration se fait via e-DO)- tularémie- typhus exanthématique- Zika |
|--|---|

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](#).

Journée mondiale de la santé : "pour un monde plus juste et en meilleure santé"

De nombreux facteurs individuels et sociaux (conditions de vie et de travail, droits sociaux, couverture maladie, inclusion sociale, existence de discriminations, littératie en santé...) sont susceptibles d'exposer certaines populations vulnérables à des risques accrus et des résultats défavorables en matière de santé. Afin de prendre en compte ces inégalités, Santé publique France propose une diversité d'actions et d'outils en partenariat avec des acteurs des secteurs associatifs, de la recherche ou du milieu institutionnel.

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

Rougeole : données annuelles 2020

Santé publique France publie les données annuelles de surveillance de la rougeole en France en 2020 avec un nombre total de cas près de 10 fois inférieur à celui observé l'année dernière, probablement en lien avec les mesures mises en place pour lutter contre l'épidémie de Covid-19.

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

BEH n°2021-5

- Influence de l'environnement social sur la survie des patients atteints d'un cancer en France. Étude du réseau Francim ;
- Épidémiologie de la fibrillation atriale en France. Incidence des patients nouvellement traités par un anticoagulant oral, évolutions temporelles et disparités territoriales.

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

BEH n°2021-6 - série COVID-19

- Vécu et gestion de la crise sanitaire liée à la Covid-19 : le point de vue du personnel hospitalier de nuit de l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris durant la première vague épidémique (enquête AP-HP Aladdin, 15 juin-15 septembre 2020)

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

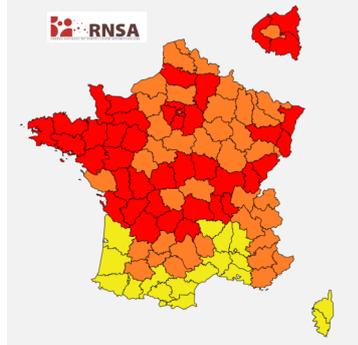
| POLLENS |

Le risque allergique sur l'ensemble de la Corse est considéré comme moyen, avec un risque principal sur les urticacées (3/5), frênes et cupressacées (2/5), puis peupliers et platanes (1/5).

Plus d'informations :

- <http://www.corse-pollens.fr/>
- [Bulletins allergo-polliniques et prévisions](#)

(Source : Réseau national de surveillance aérobiologique)



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.

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 :



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

Le point épidémiolo

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

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