

## | POINTS CLEFS |

### | COVID-19 |

Pour la troisième semaine consécutive, les indicateurs au niveau régional et départemental continuent de s'améliorer en S18 :

- taux d'incidence régionale en diminution ;
- taux de dépistage régional en augmentation ;
- taux de positivité régionale en diminution ;
- activité liée à la COVID-19 dans l'association SOS Médecins en diminution ;

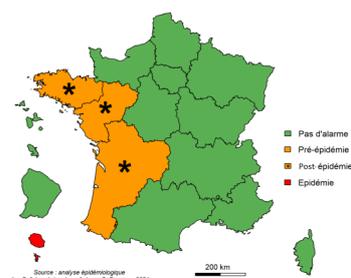
- activité liée à la COVID-19 dans les services d'urgence en diminution ;
- hospitalisations tous services confondus en diminution ;
- hospitalisations en réanimation ou soins intensifs/en diminution ;
- aucun cluster en S18.

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

### | SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

#### BRONCHIOLITE :

[page 6](#)



Évolution régionale : ➔

#### GASTROENTERITE :

[page 7](#)

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

#### Phases épidémiques : (bronchiolite 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

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

Depuis la reprise de la surveillance le 5 octobre, 95 cas ont été signalés. Plus d'infos en [page 8](#).

### | CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Surveillance renforcée

La surveillance des cas de chikungunya, dengue et Zika a commencé le 1<sup>er</sup> mai. Plus d'infos en [page 9](#).

### | SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - synthèse pour la période analysée

SAMU	S18
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 en [page 11](#).

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

Les **Rencontres de SpFrance** se tiendront en format virtuel les **25 et 26 mai**.

[info@rencontresantepubliquefrance.fr](mailto:info@rencontresantepubliquefrance.fr)

Plus d'infos en [page 13](#)

**Je m'inscris !**

## 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).

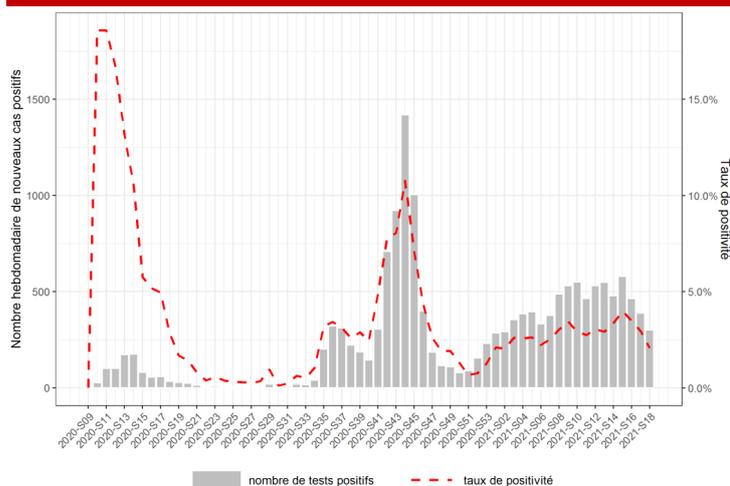
## Situation épidémiologique en Corse

### Surveillance virologique

En S18, 14 598 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (13 189 en S17) et, parmi ceux-ci, 301 se sont révélés positifs au SARS-CoV-2 (388 en S17).

Le **taux de dépistage** régional est de 4 494 pour 100 000 habitants, en augmentation par rapport à la S17 (+ 10 %). Il reste supérieur à celui observé au niveau national en S18 (3 627 pour 100 000 habitants). L'augmentation du taux de dépistage est plus importante en Haute-Corse (4 360 pour 100 000 habitants, soit + 12 %) qu'en Corse-du-Sud (4 643 pour 100 000 habitants, soit + 7 %).

**Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-09 à 2021-18, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai, SI-DEP à partir du 13 mai)**

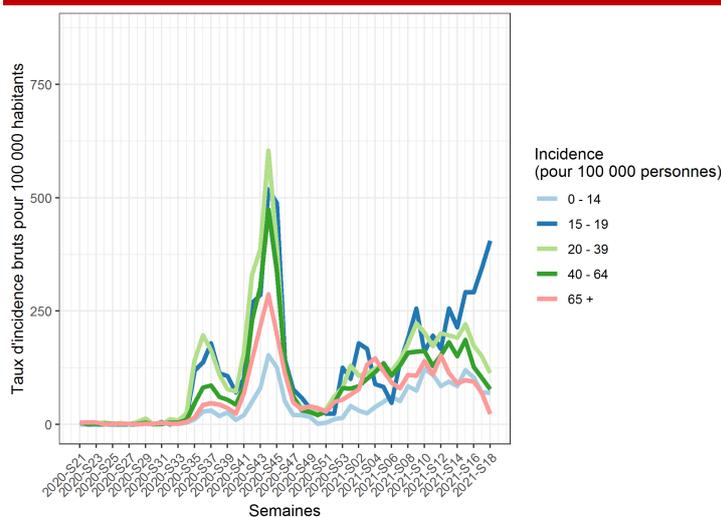


Le **taux d'incidence** régional, tous âges, continue de diminuer, passant à 93 pour 100 000 habitants en S18 (- 21 %). Cette diminution est observée de manière plus importante en Corse-du-Sud (56 pour 100 000 habitants, soit - 40 %) qu'en Haute-Corse (124 pour 100 000 habitants, soit - 9 %). Le taux d'incidence de la Haute-Corse est deux fois plus élevé que celui de la Corse-du-Sud.

Chez les **65 ans et plus**, le taux d'incidence brut régional continue de fortement diminuer, passant à 23 pour 100 000 habitants en S18 (39 cas en moins, soit - 67 %). Au niveau départemental, ce taux diminue en Corse-du-Sud (10 pour 100 000 habitants, 22 cas en moins, soit - 85 %) et en Haute-Corse (34 pour 100 000 habitants, 17 cas en moins, soit - 53 %).

Parmi les autres classes d'âge, au niveau régional, une diminution des taux d'incidence est observée pour toutes les classes d'âge, mis à part les 15-19 ans. Au niveau départemental, cette augmentation du taux d'incidence chez les 15-19 ans n'est observée qu'en Haute-Corse.

**Figure 2 - Taux d'incidence bruts de la COVID-19 par classe d'âges, semaines 2020-21 à 2021-18, Corse (source : SI-DEP)**



Le **taux de positivité** régional, tous âges, est de 2,1 % en S18, en diminution par rapport à la S17 (2,9 % – figure 1). Ce taux est en diminution en Corse-du-Sud (1,2 % vs 2,3 % en S17) et en Haute-Corse (2,9 % vs 3,6 % en S17).

Au niveau régional, les taux de positivité diminuent pour toutes les classes d'âge, mis à part chez les 15-19 ans (+ 0,8 point). Cette augmentation est due à une très forte augmentation du nombre de cas en Haute-Corse, où le taux de positivité reste très élevé et au dessus du seuil d'alerte (10,1 %).

### Territoires de projets

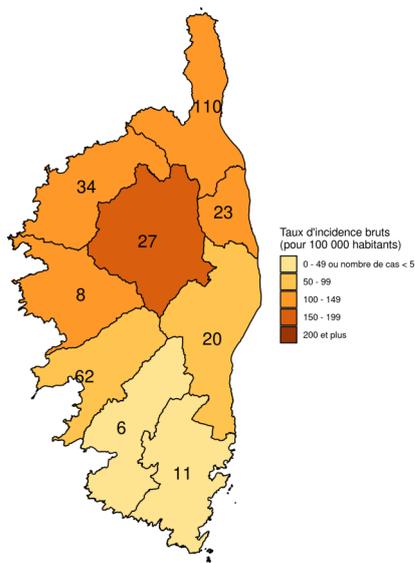
Sur les trois dernières semaines, la situation est globalement stable sur l'ensemble des territoires de projet, mis à part pour les territoires de l'extrême sud-Alta Rocca, le pays ajaccien et le pays bastiais, où la situation s'améliore.

L'ensemble des territoires de projet ont des taux de positivité inférieurs à 5 % sur les deux dernières semaines, avec des taux de dépistage stables ou en augmentation, sauf pour le pays de Balagne où le taux de dépistage baisse légèrement (- 4 %).

Quatre territoires de projet ont des taux d'incidence inférieurs à 100 pour 100 000 habitants (Extrême sud-Alta Rocca, Pays ajaccien, Plaine orientale, Taravo-Valinco-Sartenais).

**Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de COVID-19 par territoire de projets, semaine 2021-18, 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 20 consultations pour suspicion de COVID-19 en S18, représentant 2,8 % de l'activité, en diminution par rapport à S17 (4,5 %) (figure 4).

Le taux d'incidence des IRA mesuré par le Réseau Sentinelles est de 19 [0 ; 47] pour 100 000 habitants en S18. Il était de 30 [0 ; 60] pour la S17. Ces données sont en cours de consolidation.

Depuis le début de la surveillance (semaine 40), 4 SARS-CoV-2 (dont 1 variant UK) ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles sur un total de 32 prélèvements.

## Surveillance en établissements médico-sociaux

Au 9 mai, un établissement avec hébergement avait un épisode de COVID-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif). Cet épisode est un cluster.

## Surveillance des clusters

Au 9 mai, 84 clusters ont été rapportés depuis la fin du confinement (45 en Corse du-Sud et 39 en Haute-Corse). Aucun cluster n'a été signalé en S18 contre deux en S17.

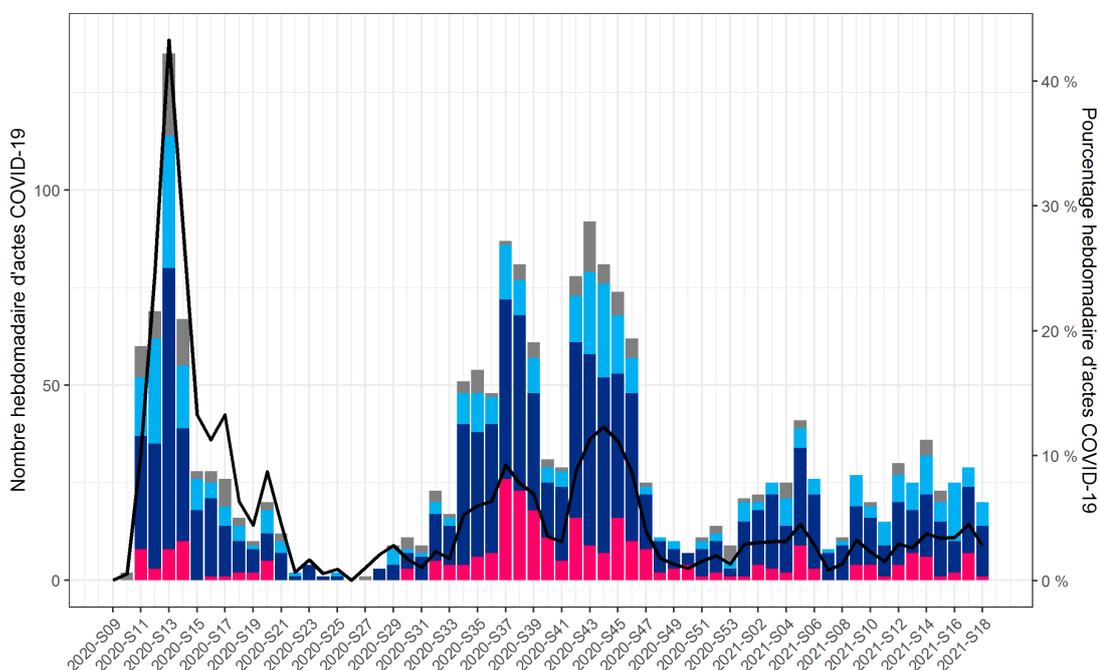
Parmi ces 84 clusters, sont dénombrés :

- 27 clusters en milieu professionnel ;
- 18 clusters dans un établissement de santé ;
- 11 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, 80 clusters sont clos, 1 est maîtrisé et 3 sont en cours d'investigation.

**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 2021-18, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)**

■ < 15 ans   
 ■ 15-44 ans   
 ■ 45-64 ans   
 ■ ≥ 65 ans   
 — Pourcentage COVID-19 (tous âges)



**Surveillance en milieu hospitalier**

Dix-sept passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés en S18, représentant 1,1 % de l'activité des services d'urgence (figure 5). Ce pourcentage est en diminution par rapport à la semaine précédente (2,4 % en S17).

Au niveau départemental, l'activité est en diminution en Corse-du-Sud (7 passages en S18, soit 1,0 % vs 2,3 % en S17) et en Haute-Corse (10 passages en S18, soit 1,2 % vs 2,5 % en S17).

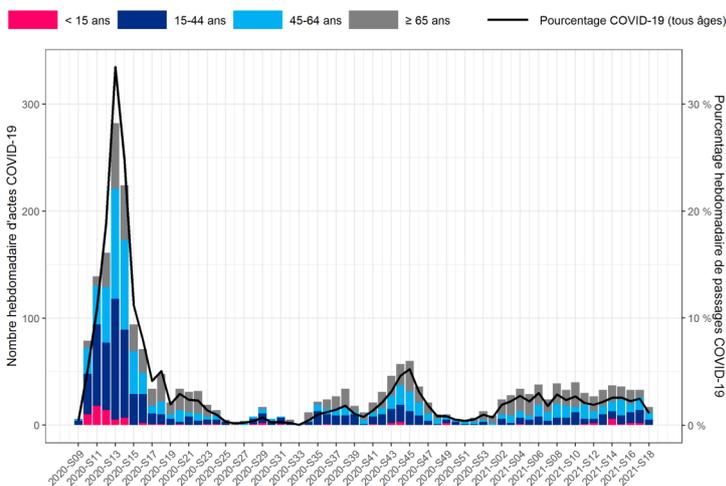
Au 9 mai, d'après SI-VIC :

- 1 163 personnes ont été prises en charge pour COVID-19 en Corse depuis le début de l'épidémie (+ 14 par rapport au 2 mai) ;
- 906 personnes sont retournées à domicile après avoir été hospitalisées (470 en Corse-du-Sud, 436 en Haute-Corse) ;
- 56 personnes étaient hospitalisées (- 17 par rapport au 2 mai) : 43 en Corse-du-Sud (dont 7 en service de réanimation ou de soins intensifs/continus) et 13 en Haute-Corse (dont 2 en service de réanimation ou de soins intensifs/continus) (figure 6).

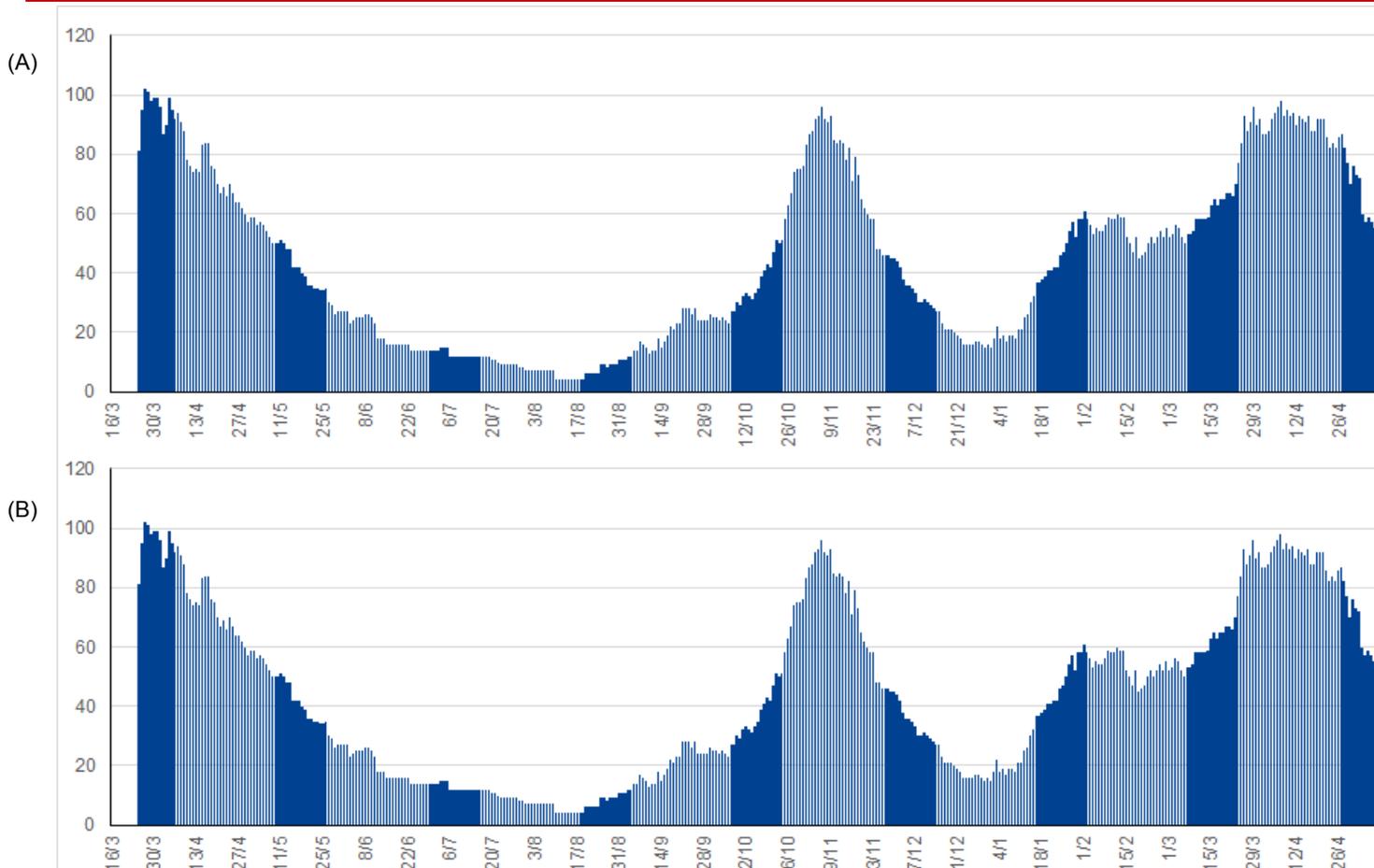
La file active des hospitalisations conventionnelles pour COVID-19 diminue en Corse-du-Sud (13 hospitalisations le 9 mai vs 18 le 2 mai) et en Haute-Corse (6 hospitalisations le 9 mai vs 10 le 2 mai).

Le nombre de personnes hospitalisées en réanimation ou soins intensifs/continus continue de diminuer (9 hospitalisations le 9 mai vs 12 le 2 mai). Une description plus détaillée des cas graves hospitalisés en réanimation depuis début octobre est disponible en [page 8](#).

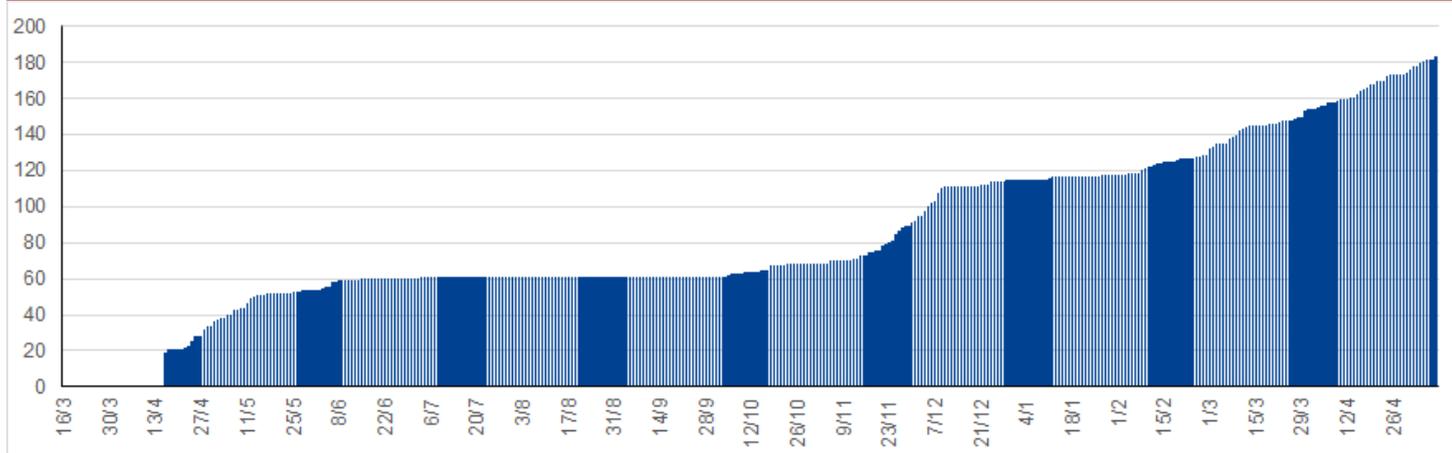
**Figure 5 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée à la COVID-19, semaines 2020-09 à 2021-18, Corse (source : Oscore®)**



**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-S18, Corse (source : SI-VIC®)**



**Figure 7 - Évolution quotidienne du nombre cumulé de décès hospitaliers liés à la COVID-19, semaines 2020-S16 à 2021-S18, Corse (source : SI-VIC®)**



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 9 mai, 201 personnes sont décédées à l'hôpital (6 nouveaux décès à déplorer par rapport au 2 mai) : 114 en Corse-du-Sud et 87 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

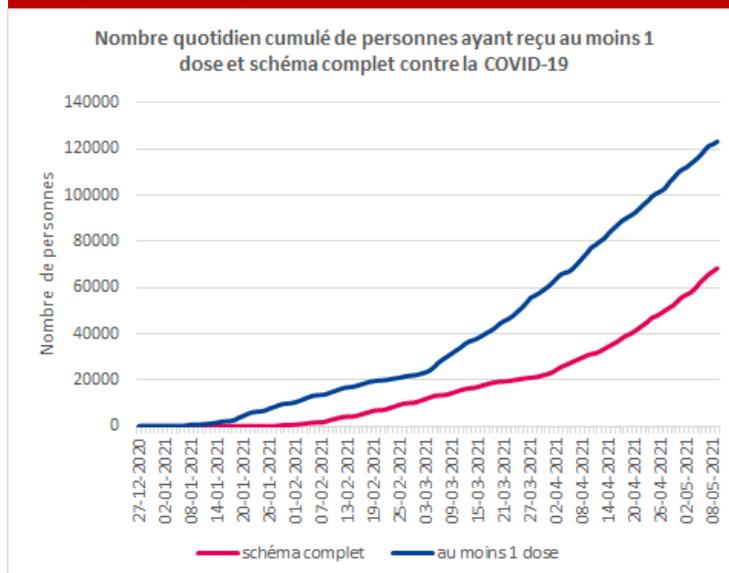
Au 9 mai, 123 188 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Corse, soit 35,7 % de la population (figure 8). De plus, 68 350 personnes ont bénéficié d'un schéma complet vaccinal (19,8 %).

Parmi les personnes de 75 ans et plus, 68,3 % ont reçu au moins une dose (57,9 % schéma complet) et 69,9 % des personnes de 65 -74 ans (43,0 % schéma complet).

Au niveau départemental, 61 279 personnes en Corse-du-Sud et 61 909 en Haute-Corse ont reçu une dose (respectivement 33 264 et 35 086 schéma complet). La couverture vaccinale chez les 75 ans et plus était de 64,9 % en Corse-du-Sud et de 71,5 % en Haute-Corse pour une dose (respectivement 53,7 % et 61,9 % en schéma complet).

Dans les EHPAD et USLD de Corse, 2 419 résidents et 889 professionnels ont reçu une dose de vaccin, et 1 693 résidents et 514 professionnels ont bénéficié d'un schéma complet vaccinal. Chez les résidents, les couvertures vaccinales au moins une dose et schéma complet sont estimées respectivement à 99,0 % et 82,1 %. Chez les professionnels, elles sont estimées respectivement à 48,7 % et 28,1 %.

**Figure 8 - Nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu 1 ou schéma complet contre la COVID-19, semaines 2020-S53 à 2021-S18, Corse (source : SI-VAC)**



### Conclusion

**Pour la troisième semaine consécutive, les indicateurs au niveau régional et départemental continuent de s'améliorer en S18 :**

Le taux d'incidence régional, à 93 pour 100 000 habitants, continue de diminuer (- 21 %). Cette diminution est plus importante en Corse-du-Sud (- 40 %) qu'en Haute-Corse (- 9 %). Le taux de dépistage est en augmentation par rapport à la semaine précédente (à 4 494 pour 100 000 habitants, soit + 10 %). Le taux de positivité régional, à 2,1 %, est aussi en diminution (- 0,8 point de pourcentage) par rapport à la semaine précédente.

La file active d'hospitalisations tous services confondus est en diminution au niveau régional (56 hospitalisations le 9 mai vs 73 le 2 mai), ainsi que le nombre de personnes hospitalisées en réanimation ou soins intensifs/continus (9 hospitalisations le 9 mai vs 12 le 2 mai).

# | BRONCHIOLITE |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 3 mai au dimanche 9 mai

### Épidémie terminée

**Services des urgences** - Deux passages pour bronchiolite ont été enregistrés aux urgences en S18, contre aucune en S17.

**SOS Médecins** - Une consultation pour bronchiolite a été effectuée en S17, correspondant à 2,6 % du total des consultations d'enfants de moins de 2 ans, comme en S17 (2,8 %).

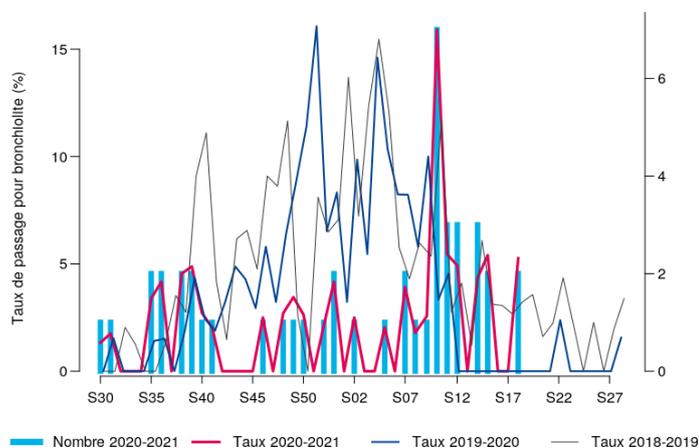
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr)

SERVICES DES URGENCES	2021-14	2021-15	2021-16	2021-17	2021-18
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	77	41	43	42	<b>46</b>
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	3	2	0	0	<b>2</b>
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	4,3%	5,4%	0,0%	0,0%	<b>5,0%</b>
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	2	1	0	0	<b>1</b>
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	67%	50%	/	/	<b>50%</b>

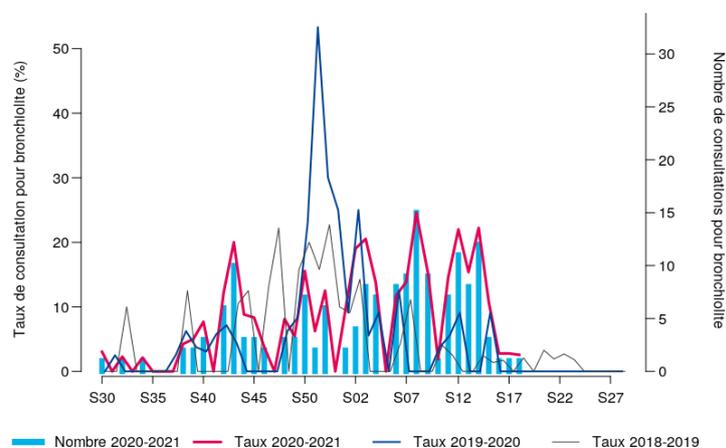
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-14	2021-15	2021-16	2021-17	2021-18
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	54	29	37	39	<b>39</b>
consultations pour diagnostic bronchiolite	12	3	1	1	<b>1</b>
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	22,2%	10,7%	2,8%	2,8%	<b>2,6%</b>

### Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2021-S17 (du 03-05-2021 au 09-05-2021)

#### SERVICES DES URGENCES



#### SOS MÉDECINS



# | GASTROENTÉRITES |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 3 mai au dimanche 9 mai

**Services des urgences** - L'activité des urgences liée aux gastroentérites en S18 est stable par rapport à la semaine précédente, elle correspond à 0,5 % de l'activité des urgences.

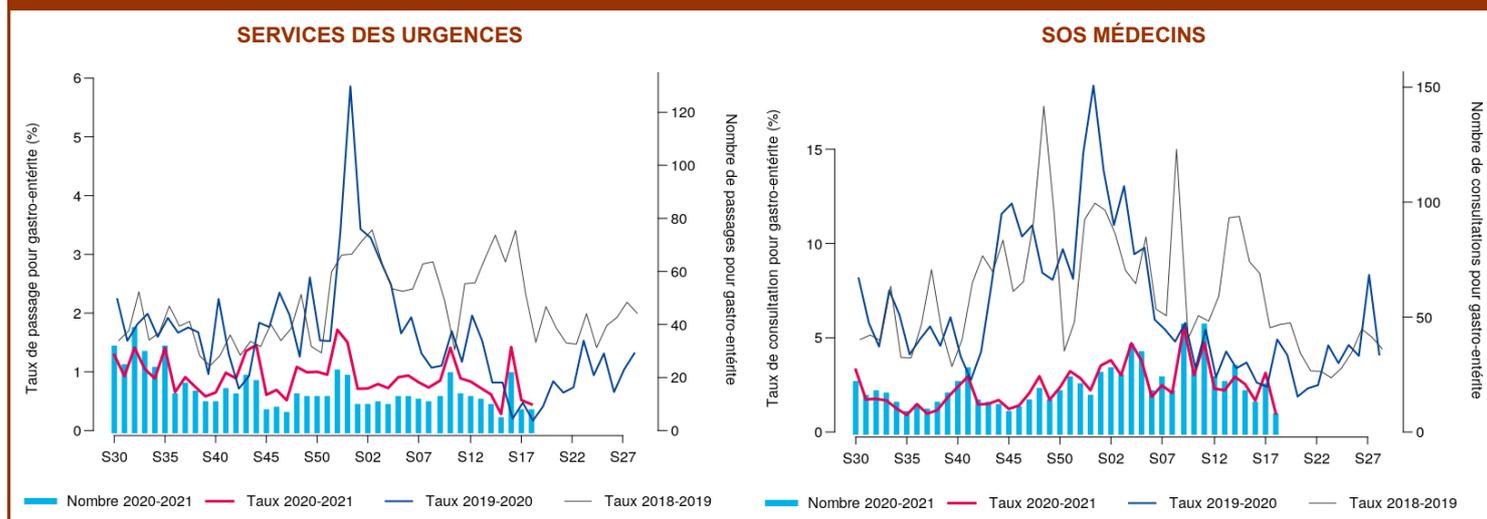
**SOS Médecins** - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites en S18 est en diminution par rapport à la semaine précédente, elle correspond à 1,0 % de l'activité de SOS médecins.

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en S18, non encore consolidé, est de 11 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub>% [0; 37]). L'activité est en diminution par rapport à la semaine précédente.

SERVICES DES URGENCES	2021-14	2021-15	2021-16	2021-17	2021-18
nombre total de passages	1 698	1 607	1 690	1 538	<b>1 799</b>
passages pour GEA	9	4	21	7	<b>7</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	0,6%	0,3%	1,4%	0,5%	<b>0,5%</b>
hospitalisations pour GEA	1	0	4	4	<b>0</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	11,1%	/	19,0%	57,1%	<b>/</b>

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-14	2021-15	2021-16	2021-17	2021-18
nombre total de consultations	963	681	727	647	<b>718</b>
consultations pour diagnostic gastroentérites	28	17	12	20	<b>7</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	2,9%	2,5%	1,7%	3,1%	<b>1,0%</b>

### Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2021-S18 (du 03-05-2021 au 09-05-2021)



# 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 9 mai 2021

Depuis le début de la surveillance, 95 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 2,2). L'âge médian des cas était de 68 ans (min : 20 ans ; max : 92 ans). Cinquante-six patients (59 %) étaient âgés de 65 ans et plus (figure 2).

Pour 96 % des patients, un motif d'admission était renseigné. Ils ont principalement été admis en réanimation pour une infection respiratoire aiguë virale (84 %). Cinq pourcents ont été admis pour une décompensation d'une pathologie sous-jacente, 3 % pour une surinfection bactérienne et 3 % pour un autre motif.

Quatre-vingt un (85 %) présentaient au moins une comorbidité. Les plus fréquemment rencontrées étaient l'hypertension artérielle (51 %), l'obésité (41 %) et la présence d'une pathologie cardiaque (40 %).

À ce jour, sur 95 patients, 63 patients ont été transférés hors réanimation ou sont rentrés à domicile (66 %), 7 sont encore hospitalisés (7 %) et 25 patients sont décédés (26 %).

Parmi les 89 patients ayant une évolution renseignée (94 %), 84 patients ont fait un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) lors de leur séjour en réanimation (51 à un stade sévère, 32 à un stade modéré et 1 à un stade mineur) et 5 patients n'en ont pas fait. Douze patients ont reçu une ventilation par masque ou lunettes (13 %), 11 patients une ventilation non invasive (12 %), 50 patients une oxygénothérapie à haut débit (53 %), 23 patients une ventilation invasive (24 %) et 4 patients une assistance extracorporelle (4 %).

Tableau 1 - Caractéristiques des cas graves de COVID-19 signalés dans les services de réanimation, Corse, au 09-05-2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

Nombre de patients		
Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	63	66,3%
Encore hospitalisés en réanimation	7	7,4%
Décédés (en réanimation)	25	26,3%
<b>Total</b>	<b>95</b>	
Confirmation biologique		
Grippe	0	0,0%
COVID-19	95	100,0%
Sexe		
Hommes	65	68,4%
Femmes	30	31,6%
Age (en années)		
Médiane	68	
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	2,1%
Comorbidités (plusieurs réponses possibles)		
Aucune comorbidité	11	11,6%
Au moins une comorbidité parmi :	81	85,3%
- Obésité (IMC ≥ 30)	33	40,7%
- Hypertension artérielle	41	50,6%
- Diabète	20	24,7%
- Pathologie cardiaque	32	39,5%
- Pathologie pulmonaire	19	23,5%
- Immunodépression	6	7,4%
- Pathologie rénale	13	16,0%
- Cancer	7	8,6%
- Pathologie neuromusculaire	3	3,7%
- Pathologie hépatique	1	1,2%
- Autre	6	7,4%
Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2020)		
Oui	2	2,1%
Vaccination anti-COVID		
Oui	6	6,3%
Motif d'admission (plusieurs réponses possibles)		
Infection respiratoire aiguë virale	80	84,2%
Décompensation de pathologie sous-jacente	5	5,3%
Surinfection bactérienne	3	3,2%
Autre	3	3,2%

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 09-05-2021, Corse (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

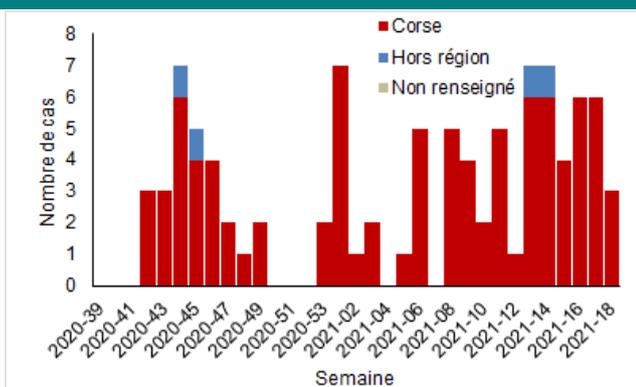
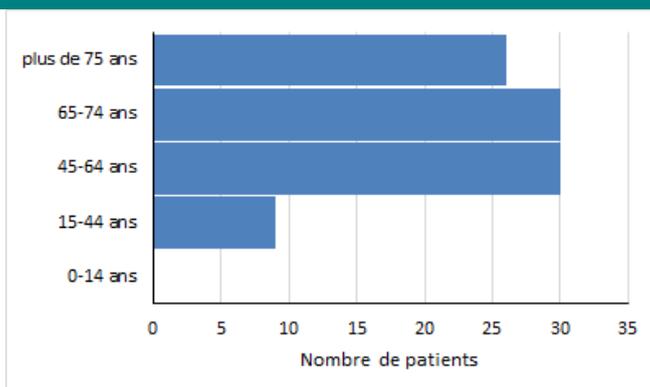


Figure 2 - Distribution par classes d'âge des cas graves de COVID-19 signalés dans les services de réanimation, au 09-05-2021, Corse (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)





## SURVEILLANCE DU CHIKUNGUNYA, DE LA DENGUE ET DU ZIKA EN METROPOLE



### Objectifs

- Identifier les cas suspects importés
- Mettre en place des mesures entomologiques pour prévenir la transmission de la maladie autour de ces cas

### Zone et période de surveillance

- moustique *Aedes albopictus* implanté sur toute la Corse
- du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre

## CONDUITE A TENIR DEVANT DES CAS SUSPECTS OU CONFIRMES DE CHIKUNGUNYA, DE DENGUE ET DE ZIKA

(en l'absence de circulation autochtone de dengue, de chikungunya et de zika)

Du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre : période d'activité estimée du vecteur (*Aedes albopictus*)

<b>CHIKUNGUNYA– DENGUE</b> fièvre brutale > 38,5°C d'apparition brutale avec au moins 1 signe parmi les suivants : céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire	<b>OU</b>	<b>ZIKA</b> éruption cutanée avec ou sans fièvre avec au moins 2 signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgies, myalgies
---	-----------	---

en dehors de tout autre point d'appel infectieux



### Voyage récent en zone de circulation des virus CHIK-DENGUE-ZIKA depuis moins de 15 jours

OUI	NON
<b>cas suspect importé</b>	<b>cas suspect autochtone</b> - probabilité faible - envisager d'autres diagnostics
<p style="text-align: center;"><b>Signaler le cas à l'ARS</b>                      sans attendre                      les résultats biologiques                      en envoyant                      la fiche de signalement et de                      renseignements cliniques*</p> <p style="text-align: center;">fax : 04 95 51 99 12                      mél : <a href="mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr">ars2a-alerte@ars.sante.fr</a></p>	<p style="text-align: center;"><b>adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**</b></p> <p style="text-align: center;">avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p>
<p style="text-align: center;"><b>Mise en place de mesures entomologiques</b> selon contexte</p>	<p style="text-align: center;"><b>adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**</b></p> <p style="text-align: center;">avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p>
<p style="text-align: center;"><b>Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**</b></p> <p style="text-align: center;">avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p>	<p style="text-align: center;"><b>signaler le cas à l'ARS si présence d'un résultat positif</b>                      en envoyant une fiche de                      déclaration obligatoire</p> <p style="text-align: center;">fax : 04 95 51 99 12                      mél : <a href="mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr">ars2a-alerte@ars.sante.fr</a></p>
<p style="text-align: center;"><b>Conseiller le patient en fonction du contexte :</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Protection individuelle contre les piqûres de moustiques,</b>                      si le patient est en période virémique                      (jusqu'à 7 jours après le début des                      signes), pour éviter qu'il soit à l'origine                      de cas autochtones</p> <p style="text-align: center;"><b>Rapports sexuels protégés</b>                      si une infection à virus <u>zika</u>                      est suspectée</p>	<p style="text-align: center;"><b>signaler le cas à l'ARS si présence d'un résultat positif</b>                      en envoyant une fiche de                      déclaration obligatoire</p> <p style="text-align: center;">fax : 04 95 51 99 12                      mél : <a href="mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr">ars2a-alerte@ars.sante.fr</a></p>

\* La fiche de signalement et de renseignements cliniques contient les éléments indispensables pour la réalisation des tests biologiques.

\*\* Pourquoi rechercher les 3 diagnostics : diagnostic différentiel difficile en raison de symptomatologies proches et peu spécifiques + répartitions géographiques des 3 virus superposables (région intertropicale).

## DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE CHIKUNGUNYA, DENGUE ET ZIKA

	DDS*	J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7	J+8	J+9	J+10	J+11	J+12	J+13	J+14	J+15	...
RT-PCR Sang (chik-dengue-zika)																	
RT-PCR Urine (zika)																	
Sérologie (IgM et IgG) (chik-dengue-zika)																	

\* date de début des signes

Analyse à prescrire

### POINT FOCAL RÉGIONAL



**ARS CORSE**  
 quartier St Joseph – CS 13003  
 20700 Ajaccio cedex 9

tél : 04 95 51 99 88  
 fax : 04 95 51 99 12  
 Mél : [ars2a-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr)

# | SURSAUD<sup>®</sup> - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITÉ SUIVIS |

Période analysée : du lundi 3 mai au dimanche 9 mai

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

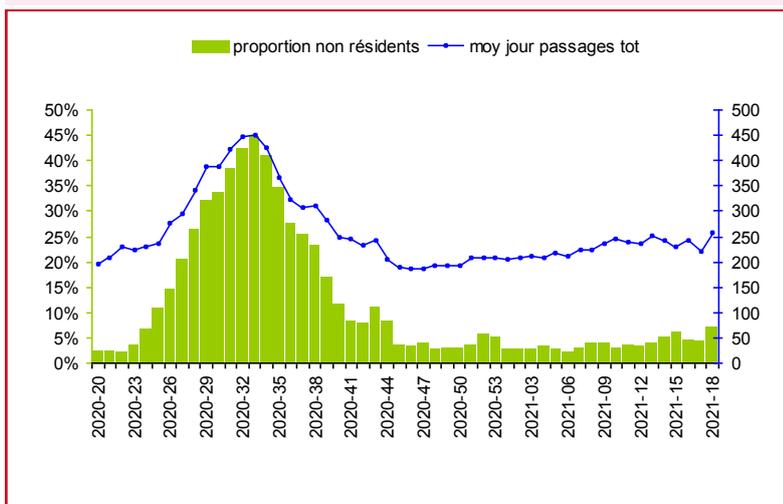
\* établissements sentinelles (6 établissements sur la région)

# | SURSAUD<sup>®</sup> - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RÉSIDENTS |

La Corse étant une région 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 régionale 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 7,0 % en S18, en augmentation par rapport à la S17 (4,4 %).

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



# | SURSAUD<sup>®</sup> - ÉTABLISSEMENTS PARTICIPANTS |

source des données des participants au réseau de veille	% moyen de diagnostics codés sur les 12 derniers mois	codage diagnostique des consultations S18		
		% moyen	min	max
<b>SERVICES DES URGENCES</b> du centre hospitalier d'Ajaccio	75 %	71 %	51 %	81 %
<b>SERVICES DES URGENCES</b> du centre hospitalier de Bastia	91 %	90 %	86 %	93 %
<b>ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME</b> du centre hospitalier de Bonifacio	94 %	97 %	89 %	100 %
<b>SERVICES DES URGENCES</b> du centre hospitalier de Calvi	98 %	97 %	93 %	100 %
<b>ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME</b> du centre hospitalier de Corte-Tattone	98 %	98 %	93 %	100 %
<b>SERVICES DES URGENCES</b> de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	92 %	94 %	87 %	100 %
<b>SOS MEDECINS</b> d'Ajaccio	98 %	98 %	97 %	99 %

# | SURSAUD<sup>®</sup> - 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.



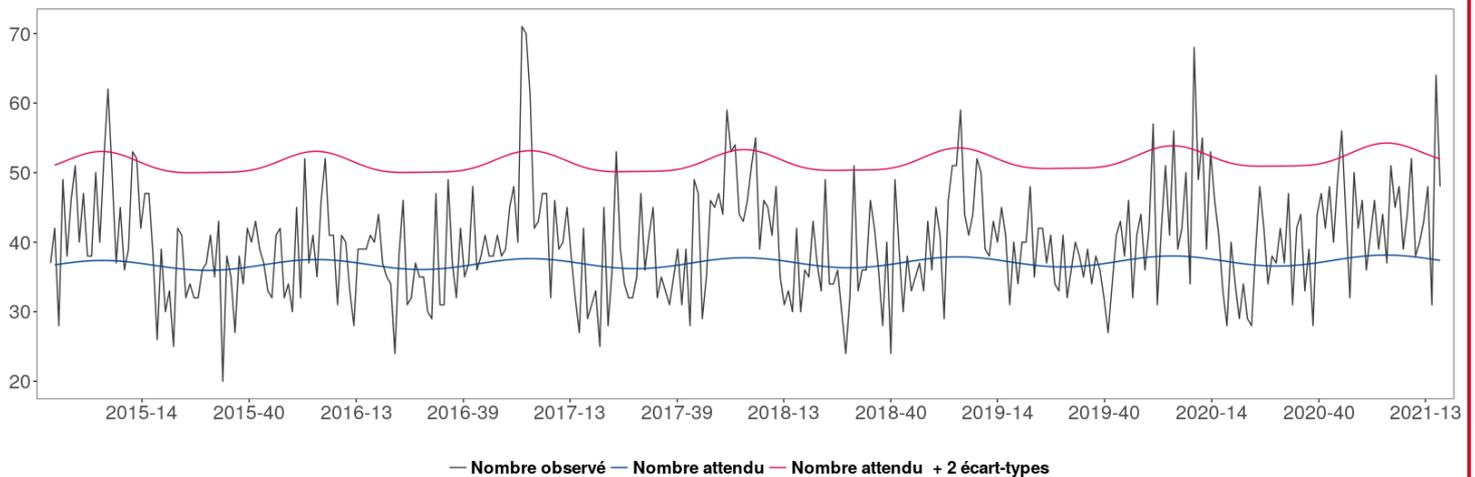
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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

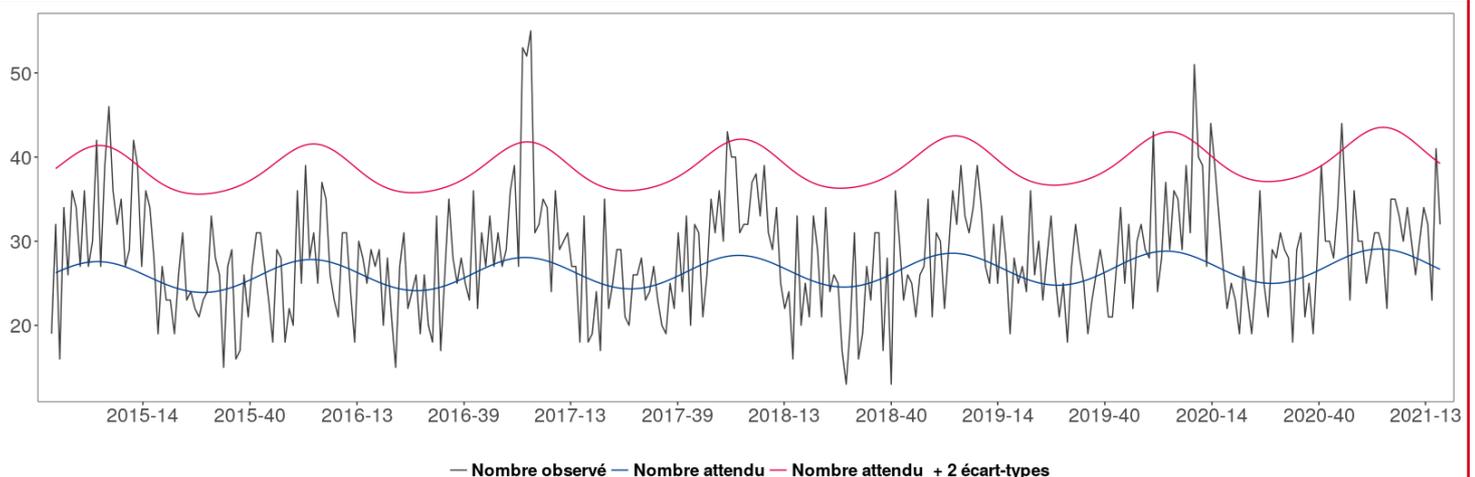
La semaine 16 présente une surmortalité importante en tous âges. Elle est due à une surmortalité chez les 65 ans et plus (53 décès pour 33 attendus, avec un seuil de significativité à 46 décès). Le nombre assez important de décès hospitaliers liés au COVID-19 cette même semaine, notamment en Corse-du-Sud (7 personnes, la médiane étant de 3 sur les semaines 10 à 17), peut expliquer en partie cette surmortalité.

Les données de la semaine 17 ne présentent pas de surmortalité, données en attente de consolidation.

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



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



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

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>



## **Zoom sur la Table ronde, mardi 25 mai, 14h à 16h**

### **« La décision locale en santé publique en situation de crise sanitaire »**

#### **Participants :**

Josiane Chevalier, Préfète du Bas-Rhin et de la région Grand-Est

Laurent Filleul, Responsable de SpFrance en Nouvelle Aquitaine

Serge Grouard, Maire d'Orléans

Etienne Nouguez, Sociologue au CSO (SciencesPo/CNRS)

Benoit Vallet, Directeur général de l'ARS des Hauts-de-France

**Modérateurs :** François Dabis (Isped, Université de Bordeaux), Patrick Rolland (SpFrance)

Quels acteurs, quelle organisation, quelles données pour proposer des mesures et des actions de santé publique dans un contexte d'incertitude ? Comment utiliser au mieux les expertises et les connaissances locales pour la décision et l'action ? Cette session invite à la discussion sur la nature des données utiles ainsi que du niveau géographique et du degré d'incertitude qui reste acceptable sur le plan de la précision des données en appui de la décision. Au regard de la crise sanitaire liée à la Covid 19, nous réfléchirons sur la manière d'articuler les organisations en anticipation de crises ultérieures : l'accès aux données, la répartition des rôles et des périmètres, la production d'indicateurs, l'acquisition et la diffusion des connaissances ainsi que leur accompagnement dans l'espace public.

Les **Rencontres de SpFrance** se tiendront en format virtuel les **25 et 26 mai**.

[info@rencontressantepubliquefrance.fr](mailto:info@rencontressantepubliquefrance.fr)

**Je m'inscris !**

COVID-19 : pour rester informé sur la situation en France et dans le monde, [cliquez ici](#).

### Rencontres de Santé publique France : les 25 et 26 mai 2021

Ces Rencontres ont pour vocation l'échange entre acteurs et le partage d'expérience en matière de santé publique : veille sanitaire, actions de prévention et interventions.

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

### Baromètre Cancer 2021 : lancement de l'enquête

Santé publique France et l'Institut national du cancer lancent la 4<sup>e</sup> édition du Baromètre cancer auprès d'un échantillon représentatif de 5 000 personnes âgées de 15 à 85 ans résidant en France métropolitaine. L'enquête débute fin avril 2021 pour une durée de trois mois.

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

### Santé publique France : 5 ans d'actions, 5 ans d'engagements

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

### Populations en grande précarité et Covid-19 : partage des connaissances pour améliorer la prévention et les actions

Quels sont les moyens de lutte les plus efficaces contre la Covid-19 pour les populations vulnérables ? Santé publique France restitue les principaux résultats et perspectives d'une démarche de partage de connaissances entre chercheurs, acteurs de terrain et décideurs.

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

### Point sur le variant B.1.617 du SARS-CoV-2

Jeudi 29 avril 2021, le variant B.1.617 du virus de la COVID-19, très présent en Inde, a été détecté pour la première fois sur le territoire métropolitain. Les contacts à risque ont été identifiés et immédiatement isolés.

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

### BEH n°2021-7 - série COVID-19

Comportements alimentaires et déterminants de la prise de poids des adultes en France pendant le confinement lié à la Covid-19 : évolutions perçues (CoviPrev, 2020)

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

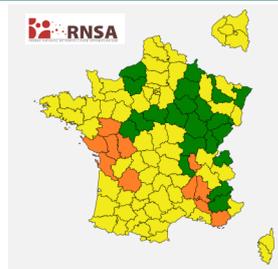
## | POLLENS |

Le risque allergique sur l'ensemble de la Corse est considéré comme moyen, avec un risque principal sur les pollens de chêne (3/5).

### 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 :

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](mailto:masse_s@univ-corse.fr)  
Tel : 01 44 73 84 35 Mail : [sentinelles@upmc.fr](mailto:sentinelles@upmc.fr)

Site Internet : [www.sentiweb.fr](http://www.sentiweb.fr)

- syndromes grippaux
- IRA ≥ 65 ans (période hivernale)
- varicelle
- diarrhées aiguës
- zona
- IST bactériennes
- maladie de Lyme
- oreillons
- actes suicidaires
- coqueluche



## 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](mailto: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](mailto:paca-corse@santepubliquefrance.fr)