Santé publique France

PACA - CORSE

Le point épidémio

VEILLEHEBDO

CORSE

N°2021 - 33 publié le mercredi 25 août 2021

Période analyse : du lundi 16 au dimanche 22 août 2021

| POINTS CLEFS |

| COVID-19 |

En S33, la situation continue de s'améliorer :

- taux d'incidence en diminution ;
- taux de dépistage en légère diminution ;
- taux de positivité diminution ;
- activité liée à la COVID-19 dans l'association SOS Médecins en légère diminution ;
- activité liée à la COVID-19 aux urgences en diminution ;
- file active des hospitalisations conventionnelles en diminution ;
- file active des hospitalisations en réanimation ou soins intensifs en légère diminution ;
- 2 clusters supplémentaires en S33.

Plus d'infos en page 2 et sur le site de Santé publique France.

| CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Surveillance renforcée

Un cas importé a été signalé en Corse depuis le début de la saison de surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du Zika (1er mai). Plus d'infos en page 7.

| CANICULE |

Niveaux d'alerte canicule

Aucune vague de chaleur n'est prévue en Corse dans les prochains jours, justifiant un passage en alerte canicule.

Données météorologiques en page 9.

Morbidité

L'activité des urgences et de SOS Médecins pour des pathologies pouvant être en lien avec la chaleur est faible en Corse.

Données épidémiologiques en page 10.

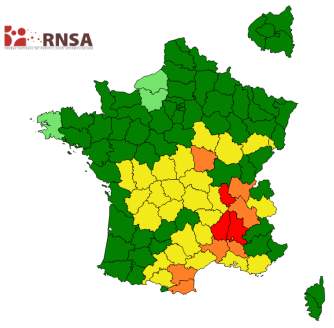
| POLLENS |

Le risque allergique sur l'ensemble de la Corse est considéré comme faible, avec un risque principal sur les graminées et urticacées (2/5).

Plus d'informations :

- http://www.corse-pollens.fr/
- Bulletins allergo-polliniques et prévisions

(*Source : Réseau national de surveillance aérobiologique*)



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

SAMU	S33
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 11.

Données de mortalité toutes causes en page 12.

↑ *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) ;
- le système d'information MONIC (monitorage des clusters) ;
- le système d'information VAC-SI (suivi des vaccinations).

Situation épidémiologique en Corse

Surveillance virologique

En S33, 41 572 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (45 658 en S32) et, parmi ceux-ci, 1 181 étaient positifs au SARS-CoV-2 (1 766 en S32 - figure 1).

Le **taux de dépistage** régional, tous âges, diminue légèrement (12 061 pour 100 000 habitants *vs* 13 247 en S32, soit - 9 %). Ce taux diminue de la même manière en Corse-du-Sud (12 812 en S33 *vs* 13 865 en S32, soit - 8 %) et en Haute-Corse (11 392 en S33 *vs* 12 696 en S32, soit - 10 %).

Le **taux d'incidence brut** régional, tous âges, diminue pour la troisième semaine consécutive (343 pour 100 000 habitants *vs* 512 en S32, soit - 33 %). Le nombre de nouveaux cas diminue pour la deuxième semaine consécutive en Corse-du-Sud (570 en S33 *vs* 854 en S32, soit - 33 %) et depuis trois semaines en Haute-Corse (611 en S33 *vs* 912 en S32, soit - 33 %). Les taux d'incidence des deux départements sont globalement équivalents (351 pour 100 000 habitants en Corse-du-Sud *vs* 335 en Haute-Corse).

Chez les 65 ans et plus, 108 nouveaux cas ont été diagnostiqués en S33 (*vs* 162 en S32). Quarante-huit cas se situent en Corse-du-Sud et 60 en Haute-Corse (*vs* respectivement 55 et 107 en S32). Le taux d'incidence diminue plus fortement en Haute-Corse (138 pour 100 000 habitants *vs* 245 en S32, soit - 44 %) qu'en Corse-du-Sud (120 pour 100 000 habitants *vs* 138 en S32, soit - 13 %).

Parmi les autres classes d'âge, une diminution du taux d'incidence est observée dans les deux départements.

Le **taux de positivité** régional, tous âges, continue de diminuer (2,8 % *vs* 3,9 % en S32 - figure 1). Ce taux diminue en Corse-du-Sud (2,7 % *vs* 3,8 % en S32) et en Haute-Corse (2,9 % *vs* 3,9 % en S32).

Par classe d'âge, le taux de positivité diminue dans toutes les classes d'âge dans les deux départements.

En S33, 801 **mutations** L452R ont été criblées sur la région (371 en Corse-du-Sud et 430 en Haute-Corse), aucune E484K ni E484Q. Les proportions régionales des mutations E484K, E484Q et L452R sont respectivement de 0,0 %, 0,0 % et 98,5 %. La proportion de mutation L452R observée est de 99,2 % en Corse-du-Sud, et de 97,9 % en Haute-Corse.

À ce jour, neuf cas d'infection par le variant delta ont été confirmés par séquençage (1 prélevé en S23 et 2 en S26, 6 en S27).

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-09 à 2021-33 Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai, SI-DEP à partir du 13 mai)

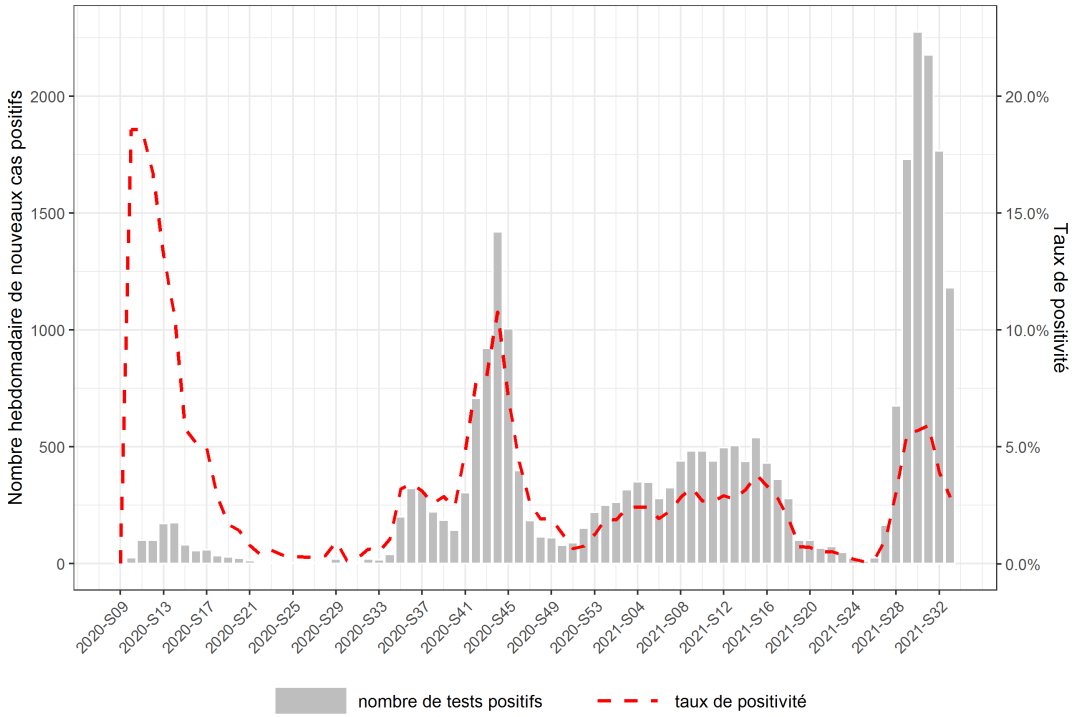
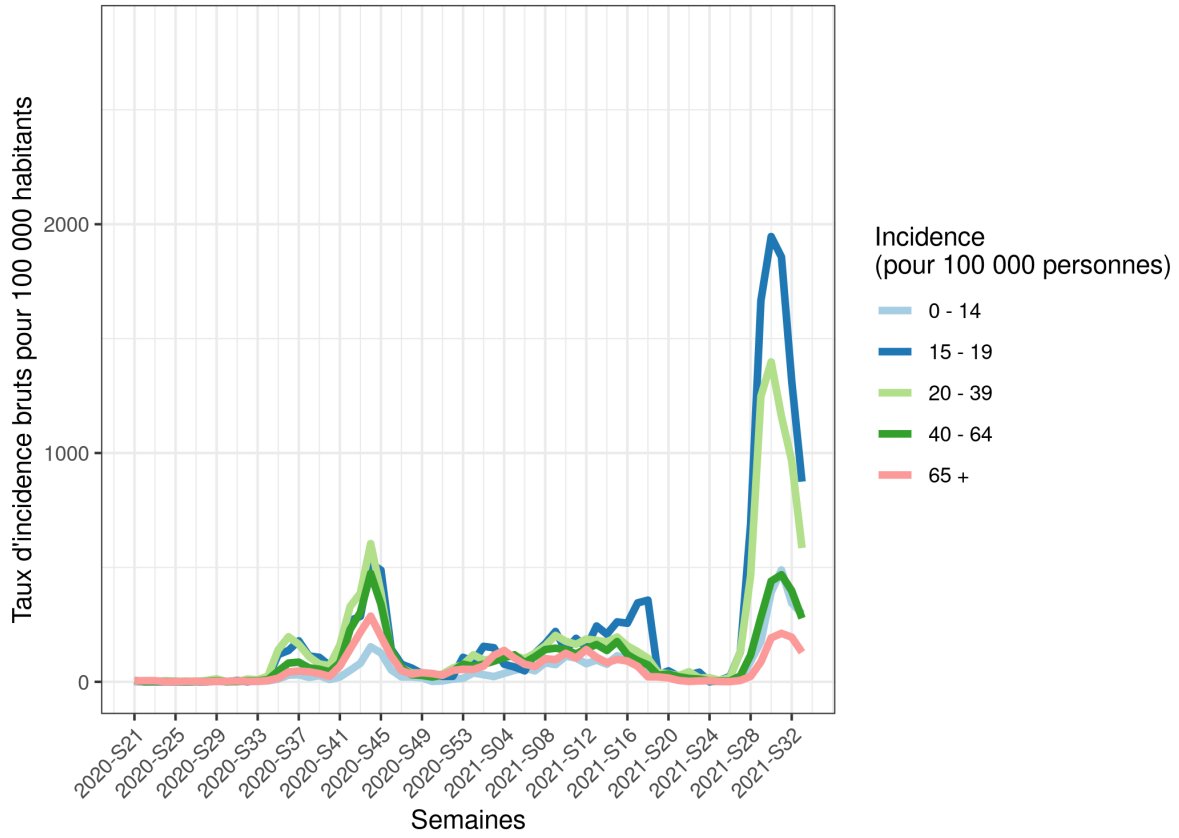


Figure 2 - Taux d'incidence bruts de la COVID-19 par classe d'âge, semaines 2020-21 à 2021-33, Corse (source : SI-DEP)



Territoires de projets

En S33, un seul territoire de projet voit ses indicateurs augmenter, le centre Corse, avec un taux d'incidence à 499 pour 100 000 habitants (*vs* 444 en S32, soit + 12 %) et un taux de positivité à 4,8 % (+ 0,6 point de pourcentage par rapport à S32).

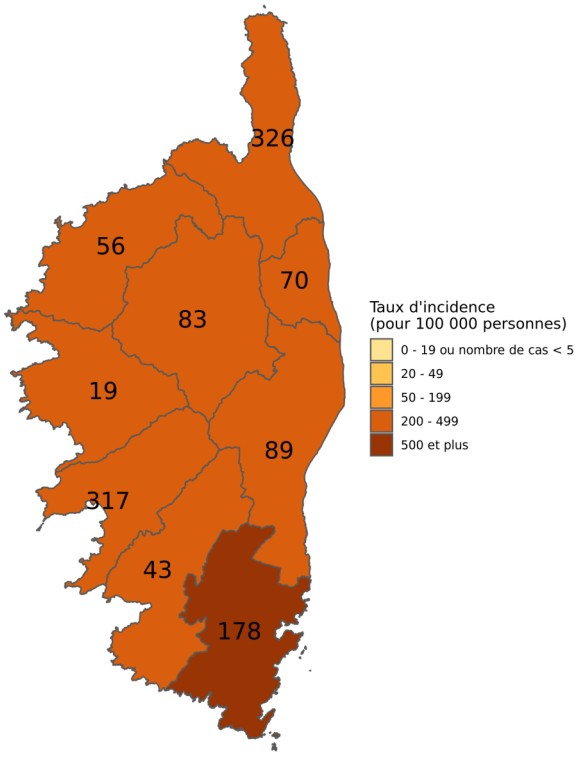
Dans le reste des territoires de projet les indicateurs continuent de s'améliorer (diminution du taux d'incidence et du taux de positivité).

Le taux de dépistage diminue dans tous les territoires de projet mis à part l'ouest Corse et le centre Corse où il reste globalement stable.

Tous les territoires ont désormais un taux de positivité inférieur au seuil de vigilance de 5 %.

Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de COVID-19 par territoire de projets, semaine 2021-33, 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 61 consultations pour suspicion de COVID-19 en S33, représentant 4,9 % de l'activité, en légère diminution par rapport à la semaine précédente (5,1 % en S32 - figure 4).

Surveillance en établissements médico-sociaux

Au 22 août, 8 établissements avec hébergement avaient un épisode de COVID-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif). Trois de ces épisodes sont des clusters en EHPAD.

Depuis la S27, 10 décès ont été recensés parmi les résidents, tous résidents d'EHPAD (6 dans l'établissement et 4 à l'hôpital).

Surveillance des clusters

Suite à la diffusion massive du virus sur l'île depuis la S27, le recensement des clusters n'est plus exhaustif.

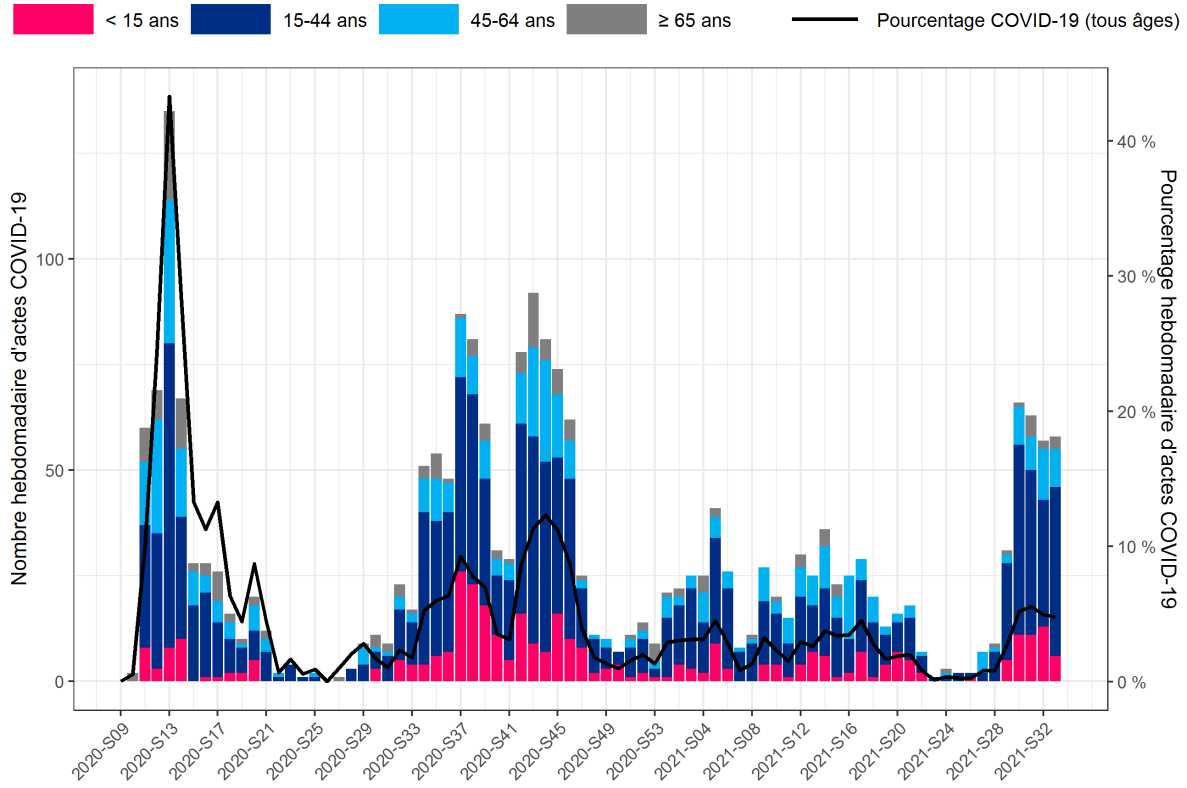
Au 22 août, 108 clusters ont été rapportés depuis la fin du premier confinement (47 en Corse du-Sud et 61 en Haute-Corse), soit 2 de plus que lors du dernier bilan.

Parmi les 108 clusters clairement identifiés, sont dénombrés :

- 31 clusters en milieu professionnel ;
- 19 clusters dans un établissement de santé ;
- 16 clusters suite à un rassemblement temporaire de personnes ;
- 15 clusters dans un Ehpad ;
- 5 clusters en milieu familial élargi ;
- 5 clusters en milieu sportif ;
- 4 clusters dans une colonie de vacances ;
- 3 clusters en milieu scolaire ou universitaire ;
- 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 cluster dans une structure de l'aide sociale à l'enfance.

Parmi les clusters identifiés, à ce jour, 97 sont clos, 8 ont entrainé une diffusion communautaire du virus sur l'île et 3 sont en cours d'investigation.

Figure 4 - Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée à la COVID-19, semaines 2020-09 à 2021-33, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)

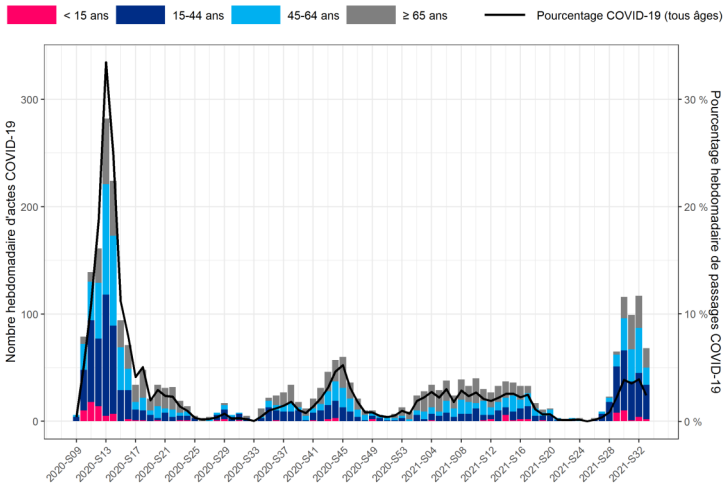


Surveillance en milieu hospitalier

Soixante-huit passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés en S33 (2,4 % de la part d'activité), en diminution par rapport à la semaine précédente (3,9 % en S32 - figure 5).

La part d'activité COVID-19 des urgences diminue en Corse-du-Sud (2,0 % *vs* 3,4 % en S32) et en Haute-Corse (2,8 % *vs* 4,4 % en S32).

Figure 5 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée à la COVID-19, semaines 2020-09 à 2021-33, Corse (source : Oscour®)



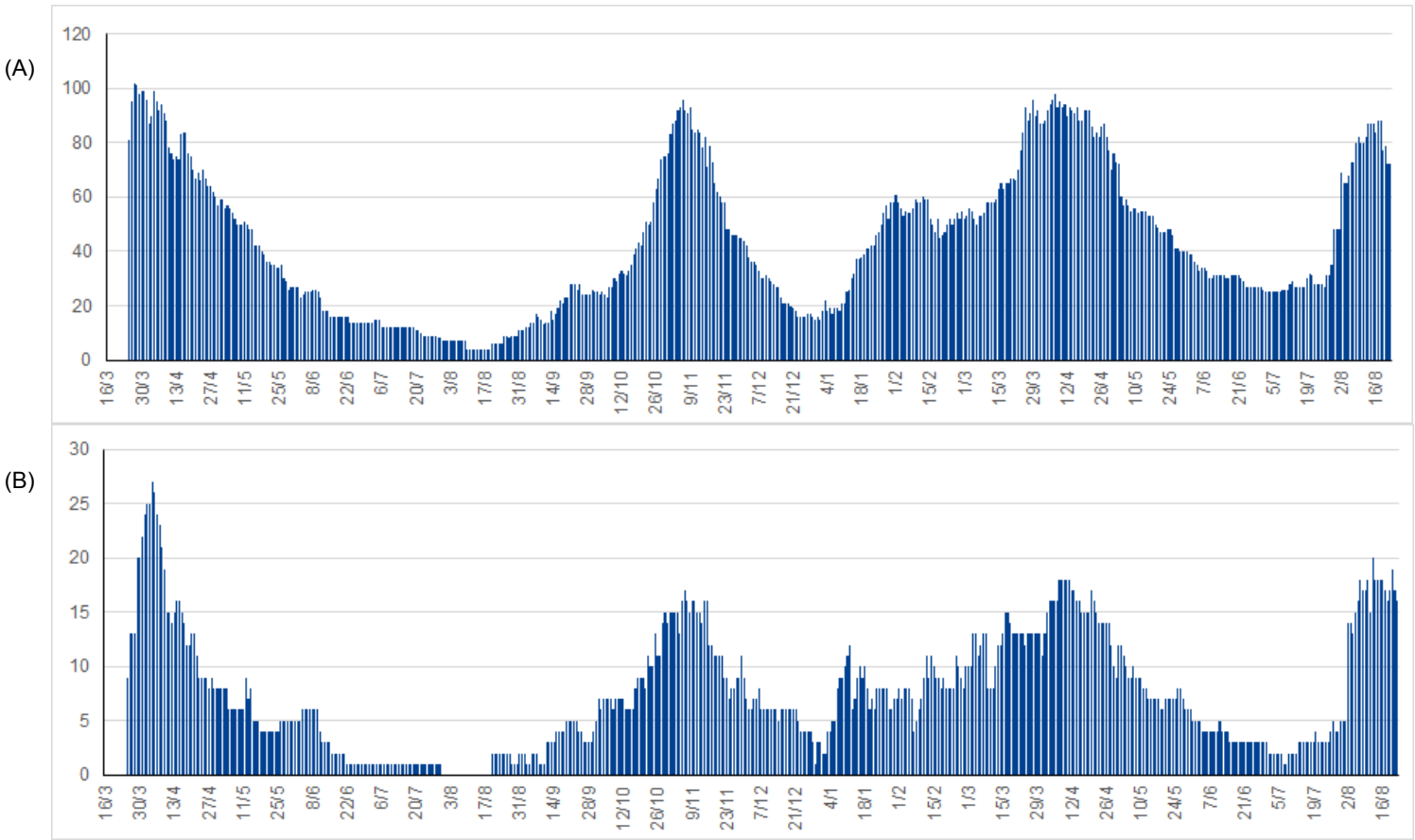
Au 22 août, d'après SI-VIC :

- 1 413 personnes ont été prises en charge pour COVID-19 en Corse depuis le début de l'épidémie (+ 48 par rapport au 15 août) ;
- 1 118 personnes sont retournées à domicile après avoir été hospitalisées (578 en Corse-du-Sud, 540 en Haute-Corse) ;
- 72 personnes étaient hospitalisées (- 15 par rapport au 15 août) : 31 en Corse-du-Sud (dont 7 en service de réanimation ou de soins intensifs/continus) et 41 en Haute-Corse (dont 9 en service de réanimation ou de soins intensifs/continus) (figure 6).

La file active des hospitalisations conventionnelles pour COVID-19 est en diminution en Haute-Corse (30 hospitalisations le 22 août *vs* 34 le 15 août) et en Corse-du-Sud (13 hospitalisations le 22 août *vs* 20 le 15 août).

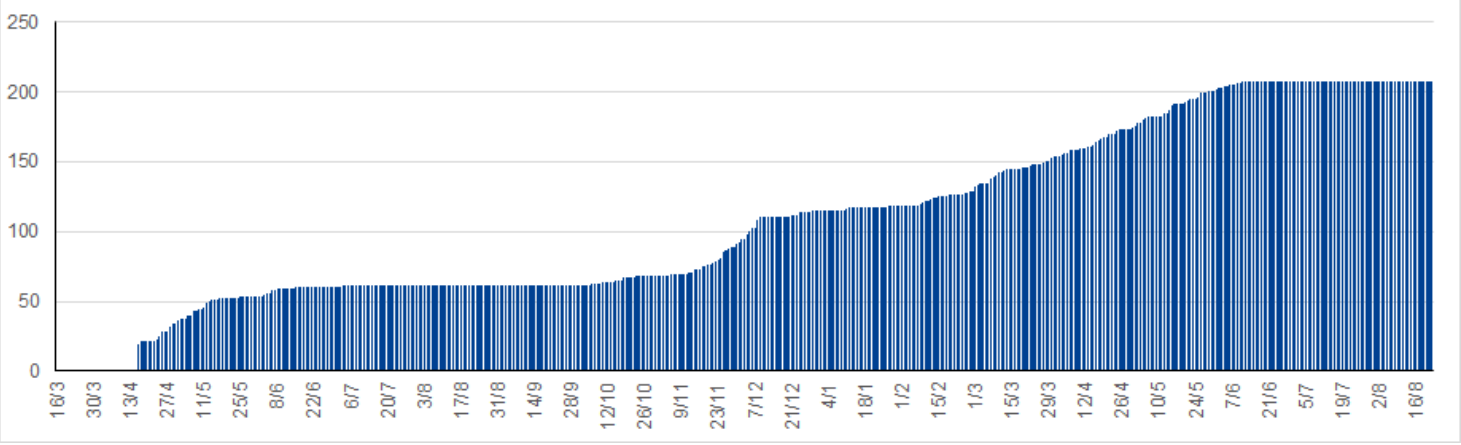
Au 22 août, seize personnes étaient hospitalisées en réanimation ou soins intensifs/continus (*vs* 18 le 15 août).

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-S33, Corse (source : SI-VIC®)



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 22 août, 223 personnes sont décédées à l'hôpital (3 nouveaux décès à déplorer par rapport au 15 août) : 123 en Corse-du-Sud et 100 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.

Figure 7 - Évolution quotidienne du nombre cumulé de décès hospitaliers liés à la COVID-19, semaines 2020-S16 à 2021-S33, Corse (source : SIVIC®)



Vaccination

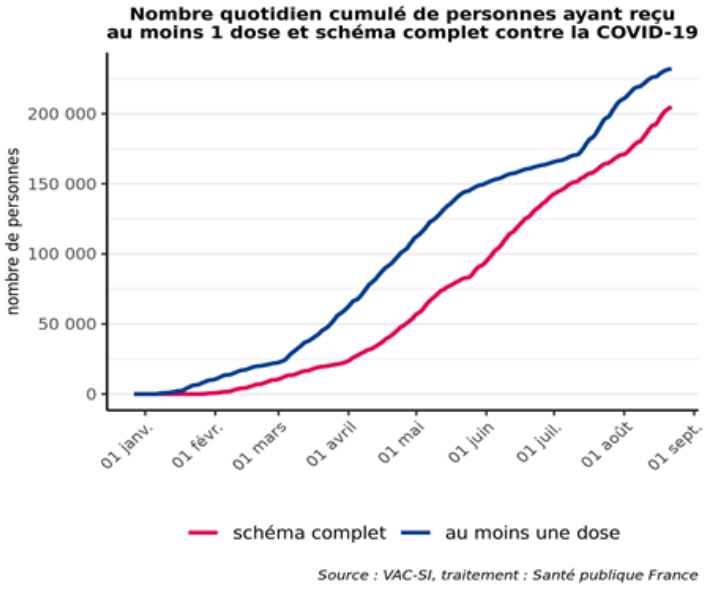
Au 22 août, 232 011 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Corse, soit 67,3 % de la population totale (figure 8). De plus, 204 821 personnes ont bénéficié d'un schéma complet vaccinal (59,4 %).

Parmi les personnes de 75 ans et plus, 77,3 % ont reçu au moins une dose (74,0 % le schéma complet) et 86,4 % des personnes de 65-74 ans (84,4 % le schéma complet).

Au niveau départemental, 116 504 personnes en Corse-du-Sud et 115 507 en Haute-Corse ont reçu au moins une dose (respectivement 103 591 et 101 230 un schéma vaccinal complet). La couverture vaccinale une dose est de 71,7 % en Corse-du-Sud et de 63,4 % en Haute-Corse (respectivement 63,8 % et 55,5 % en schéma complet).

La couverture vaccinale chez les 75 ans et plus était de 73,3 % en Corse-du-Sud et de 81,0 % en Haute-Corse pour une dose (respectivement 70,3 % et 77,4 % en schéma complet).

Figure 8 - Nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose et un schéma vaccinal complet contre la COVID-19, semaines 2020-S53 à 2021-S33, Corse (source : SI-VAC)



Conclusion

En S33, l'amélioration de la situation continue dans les deux départements.

Le taux d'incidence régional continue de diminuer (343 pour 100 000 habitants en S33 *vs* 512 la semaine précédente, soit - 33 %). Le taux de dépistage, à 12 061 pour 100 000 habitants, diminue légèrement (13 247 la semaine précédente, soit - 9 %). Le taux de positivité régional est en diminution (2,8 % en S33 *vs* 3,9 % en S32). Le nombre de cas continue de diminuer en Corse-du-Sud (570 cas en S33 *vs* 854 en S32, soit - 33 %) et en Haute-Corse (611 cas en S33 *vs* 912 en S32, soit - 33 %). Le taux de positivité diminue en Haute-Corse (2,9 % en S33 *vs* 3,9 % en S32) et en Corse-du-Sud (2,7 % en S33 *vs* 3,8 % en S32). La diminution des taux d'incidence touche toutes les classes d'âge dans les deux départements.

La file active des hospitalisations conventionnelles pour COVID-19 est en diminution en Corse (43 hospitalisations le 22 août *vs* 54 le 15 août) ainsi que celle observée en réanimation (16 hospitalisations le 22 août *vs* 18 le 15 août).

Dispositif de surveillance renforcée des cas humains

La surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika repose sur un dispositif régional de surveillance renforcée au cours de la période d'activité du moustique, estimée du 1er mai au 30 novembre.

Principe du dispositif de surveillance :

- adresser le patient suspect de chikungunya, de dengue ou de Zika au laboratoire pour une recherche des 3 pathologies, en particulier chez les personnes ayant voyagé dans les zones de circulation des virus (zone intertropicale).
- privilégier si possible la prescription d'une RT-PCR et inciter le patient à réaliser le prélèvement dans les suites immédiates de la consultation.
- signaler à l'ARS le plus rapidement possible les patients avec résultats positifs (RT-PCR et/ou sérologie).
- en cas de résultat IgM positif isolé, prescrire la réalisation d'un 2e prélèvement dans un délai au minimum de 15 jours après le 1er prélèvement.

Devant tout résultat biologique positif pour l'une de ces 3 maladies, il est demandé aux médecins cliniciens et/ou aux laboratoires de procéder sans délai à son **signalement à l'ARS** par tout moyen approprié (logigramme en page 8) à l'aide d'une fiche Cerfa de notification d'une MDO (dengue ; chikungunya ; Zika).

Le signalement d'un résultat biologique positif entraine immédiatement des investigations épidémiologiques. Celles-ci ont pour objectif de déterminer la période d'exposition et de virémie* du cas, ainsi que d'identifier les différents lieux de séjour et de déplacements du cas pendant cette période. En fonction des résultats de l'investigation, des investigations entomologiques et des actions de lutte anti-vectorielle (LAV) appropriées sont menées, avec destruction des gîtes larvaires et, si nécessaire, traitements adulticides ou larvicides ciblés dans un périmètre de 150 à 200 mètres autour des lieux fréquentés par le cas pendant la période de virémie.

En cas de présence de cas autochtone(s) confirmé(s) de chikungunya, de dengue ou de Zika, les modalités de surveillance sont modifiées et les professionnels de santé de la zone impactée en sont informés.

** La période de virémie commence 2 jours avant (J-2) le début des signes (J0) et se termine 7 jours après (J7).*

Des informations actualisées sont disponibles sur le site de l'ARS Corse :

- surveillance du chikungunya, de la dengue et des infections à virus Zika
- les moustiques : espèces nuisibles

Ainsi que sur le site de Santé publique France :

- liste des maladies à déclaration obligatoire
- maladies à transmission vectorielles
- données nationales de la surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika

Nombre de cas confirmés de chikungunya, de dengue et de Zika et d'infections à flavivirus*, par région, France métropolitaine et pour les départements avec implantation documentée d'*Aedes albopictus*, du 1er mai au 20 août 2021

région	total France métropolitaine				départements avec implantation documentée d'*Aedes albopictus*			
	dengue	chikungunya	Zika	flavivirus*	dengue	chikungunya	Zika	flavivirus*
Auvergne-Rhône-Alpes	15	0	0	0	15	0	0	0
Bourgogne-Franche-Comté	4	0	0	0	3	0	0	0
Bretagne	3	0	0	0	-	-	-	-
Centre-Val-de-Loire	0	0	0	0	0	0	0	0
Corse	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**
Haute-Corse	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Corse-du-Sud	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**
Grand Est	5	0	0	0	3	0	0	0
Hauts-de-France	2	0	0	0	0	0	0	0
Ile-de-France	32	0	0	0	30	0	0	0
Normandie	2	0	0	0	-	-	-	-
Nouvelle-Aquitaine	17	1	0	0	17	1	0	0
Occitanie	20	0	0	0	20	0	0	0
Pays-de-la-Loire	5	0	0	0	4	0	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	16	1	0	0	16	1	0	0
Total	122	2	**0**	**0**	109	**2**	**0**	**0**

* Impossible de déterminer si infection à virus Zika ou dengue

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 1er 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 1er mai au 30 novembre : période d'activité estimée du vecteur (*Aedes albopictus*)

CHIKUNGUNYA– DENGUE
fièvre brutale > 38,5°C d'apparition brutale
avec au moins 1 signe parmi les suivants :
céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire

OU

ZIKA
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

cas suspect importé

Signaler le cas à l'ARS
sans attendre les résultats biologiques
en envoyant la fiche de signalement et de renseignements cliniques*

fax : 04 95 51 99 12
mél : ars2a-alerte@ars.sante.fr

Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**
avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*

Conseiller le patient en fonction du contexte :

Protection individuelle contre les piqûres de moustiques,
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

Rapports sexuels protégés
si une infection à virus zika est suspectée

Mise en place de mesures entomologiques
selon contexte

** 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).*

NON

cas suspect autochtone
- probabilité faible
- envisager d'autres diagnostics

adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**
avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*

signaler le cas à l'ARS
si présence d'un résultat positif
en envoyant une fiche de déclaration obligatoire

fax : 04 95 51 99 12
mél : ars2a-alerte@ars.sante.fr

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

| SURVEILLANCE CANICULE 2021 - DONNEES METEOROLOGIQUES |

Contexte

Les périodes de fortes chaleurs sont propices aux pathologies liées à la chaleur, à l'aggravation de pathologies préexistantes. Pour y faire face, le plan national canicule (PNC) est activé du 1er juin au 15 septembre 2021.

Le dispositif d'alerte comprend 4 niveaux progressifs coordonnés avec les niveaux de vigilance météorologique de Météo-France (verte, jaune, orange et rouge) :

- niveau 1 « **veille saisonnière** », déclenché automatiquement du 1er juin au 15 septembre ;
- niveau 2 « **avertissement chaleur** », répond au passage en JAUNE de la carte de vigilance météorologique. Si la situation le justifie, il permet la mise en œuvre de mesures graduées et la préparation à une montée en charge des mesures de gestion par les ARS ;
- niveau 3 « **alerte canicule** », répond au passage en ORANGE de la carte de vigilance météorologique. Il est déclenché par les préfets de département, sur la base de l'évolution des risques météorologique et sanitaire réalisée par Santé publique France et Météo-France ;
- niveau 4 « **mobilisation maximale** », répond au passage en ROUGE de la carte de vigilance météorologique. Il est déclenché par le 1er ministre sur avis du ministre chargé de la santé et du ministre de l'intérieur, en cas de canicule intense et étendue sur une large partie du territoire associée à des phénomènes dépassant le champ sanitaire (sécheresse, etc.).

Le système d'alerte canicule et santé

Le système d'alerte canicule et santé (Sacs), élaboré par Santé publique France, en partenariat avec Météo-France, est fondé sur des prévisions et des observations de données météorologiques. L'alerte est donnée lorsque, dans un département, les indices biométéorologiques (moyenne glissante sur trois jours des températures) minimum (IBMn) et maximum (IBMx) dépassent les seuils établis de températures. Cette analyse prend en compte d'autres facteurs : la qualité des prévisions météorologiques, les facteurs météorologiques aggravant (la durée et l'intensité de la vague de chaleur, l'humidité) et la situation sanitaire.

La localisation des stations et les seuils biométéorologiques minimums et maximums retenus par le Sacs 2021 sont inchangés par rapport à l'année 2020 (tableau 1).

| Tableau 1 | Stations Météo-France et seuils IBM, Sacs 2021, Corse

Département	Station	Seuil IBMn	Seuil IBMx
Corse-du-Sud	Ajaccio	23	33
Haute-Corse	Bastia	23	33

Liens utiles

- **Ministère chargé de la santé**
  Canicule et chaleurs extrêmes
- **Santé publique France**
  Chaleur et santé
- **Météo-France**
  Carte de vigilance météorologique

Figure 1 - CORSE DU SUD

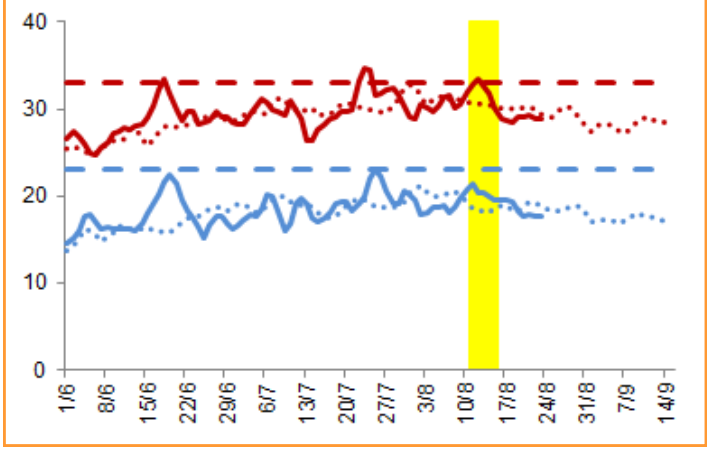
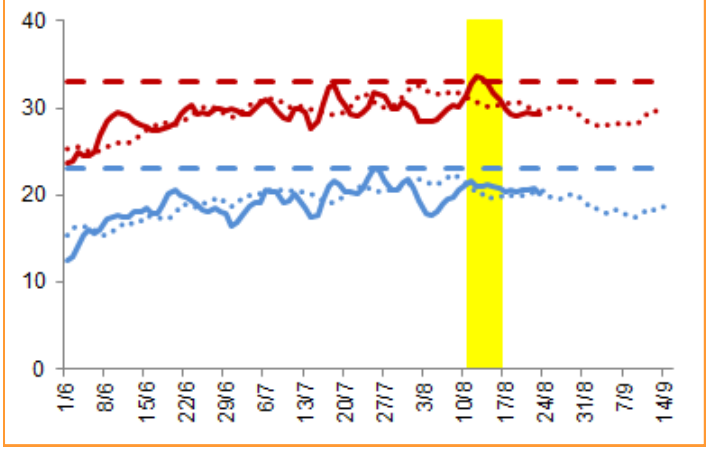


Figure 2 - HAUTE-CORSE



En savoir plus : Vigilance météorologique Météo France

Résumé des observations du lundi 16 au dimanche 22 août 2021

Services des urgences - L'activité des urgences pour des pathologies liées à la chaleur (PLC) est en légère diminution par rapport à la semaine précédente (0,6 % *vs* 0,8 % en S32).

SOS Médecins - Deux diagnostics de « coup de chaleur et déshydratation » ont été effectués en S33.

Outils de prévention : site Internet de Santé publique France

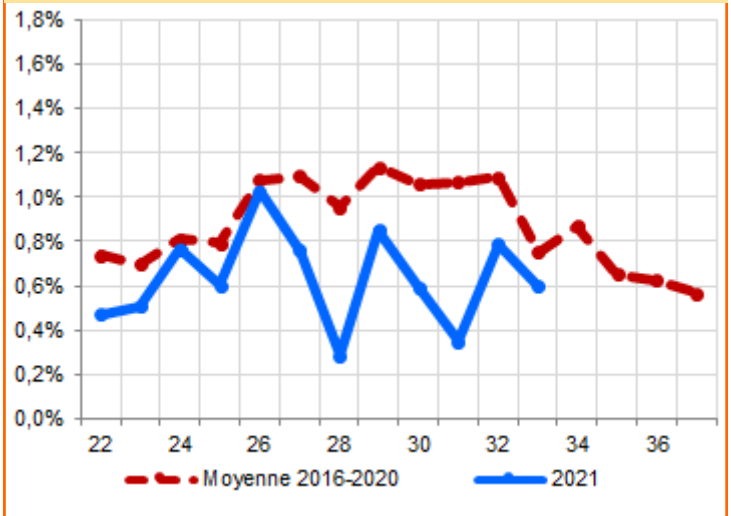
SERVICES DES URGENCES	2021-29	2021-30	2021-31	2021-32	2021-33
nombre total de passages	3 411	3 603	3 361	3 588	**3 350**
passages pour pathologies liées à la chaleur	25	18	10	24	**17**
% par rapport au nombre total de passages codés	0,9%	0,6%	0,4%	0,8%	**0,6%**
- déshydratation	14	10	5	14	11
- coup de chaleur, insolation	4	4	3	6	1
- hyponatrémie	8	4	2	5	6
hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	16	10	6	12	**12**
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	64,0%	55,6%	60,0%	50,0%	**70,6%**
passages pour pathologies liées à la chaleur chez les 75 ans et plus	12	7	5	7	**5**
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	48,0%	38,9%	50,0%	29,2%	29,4%
passages pour malaises	119	120	116	131	104
% par rapport au nombre total de passages codés	4,1%	4,0%	4,1%	4,3%	3,7%
passages pour malaises chez les 75 ans et plus	26	21	25	28	30
% par rapport au nombre total de passages pour malaises	21,8%	17,5%	21,6%	21,4%	28,8%

Analyse basée sur les services des urgences produisant des RPU codés / pathologies liées à la chaleur (coup de chaleur, insolation, déshydratation, hyponatrémie) : diagnostics principaux et associés (DP, DA) T67, X30, E86 et E871 / malaises : DP et DA R42, R53 et R55 / Possibilité d'avoir plusieurs pathologies renseignées pour un même patient.

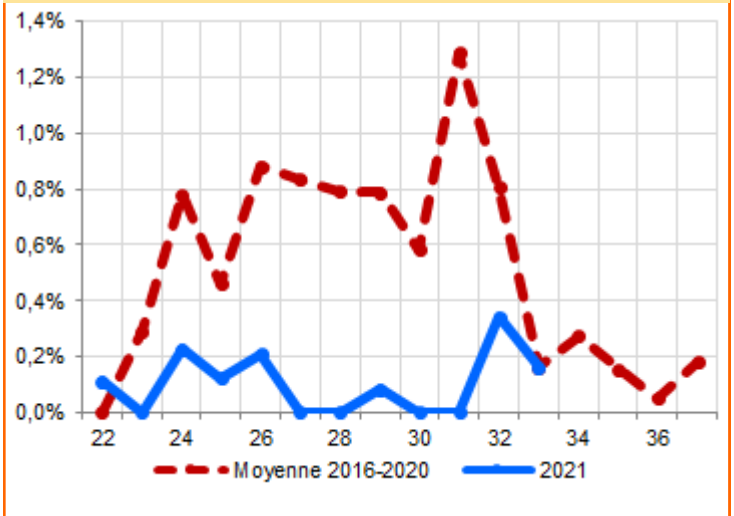
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-29	2021-30	2021-31	2021-32	2021-33
nombre total de consultations	1 188	1 305	1 156	1 202	**1 249**
consultations pour diagnostic coup de chaleur et déshydratation	1	0	0	4	**2**
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	0,1%	0,0%	0,0%	0,3%	**0,2%**

Analyse basée sur les consultations SOS médecins avec diagnostics coup de chaleur et déshydratation.

Proportion de passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur, semaines 22 à 37, années 2016 à 2021, Corse



Proportion de consultations SOS Médecins pour pathologies liées à la chaleur, semaines 22 à 37, années 2016 à 2021, Corse



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITÉ SUIVIS |

Période analysée : du lundi 16 au dimanche 22 août 2021

Source des données / Indicateur	2A	2B
SAMU / Total d'affaires	→	→
SAMU / Transports médicalisés	→	→
SAMU / Transports non médicalisés	→	→
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	→	→
SERVICES DES URGENCES* / Passages d'enfants de moins de 1 an	→	↘
SERVICES DES URGENCES* / Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→
SERVICES DES URGENCES* / Hospitalisations après un passage aux urgences	↑	→
SOS MEDECINS / Total consultations	→	
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	↗	

Légende

→ *Pas de tendance particulière*

↗ *Tendance à la hausse (+2σ)*

↑ *Forte hausse (+3σ)*

↘ *Tendance à la baisse (-2σ)*

↓ *Forte baisse (-3σ)*

ND : d*onnée non disponible*

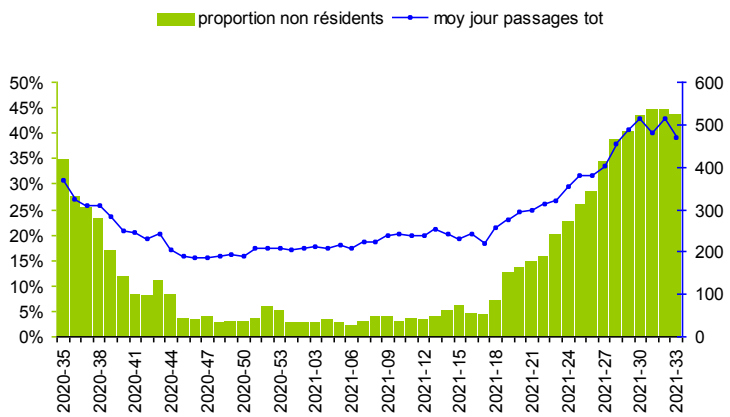
** établissements sentinelles (6 établissements sur la région)*

| SURSAUD® - 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 43,9 % en S33 (*vs* 44,8 % en S32).

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 S33		
		% moyen	min	max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	74 %	69 %	55 %	76 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	91 %	86 %	75 %	95 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Bonifacio	94 %	97 %	93 %	100 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi	98 %	99 %	96 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	98 %	98 %	92 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	91 %	89 %	80 %	93 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	98 %	99 %	98 %	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.

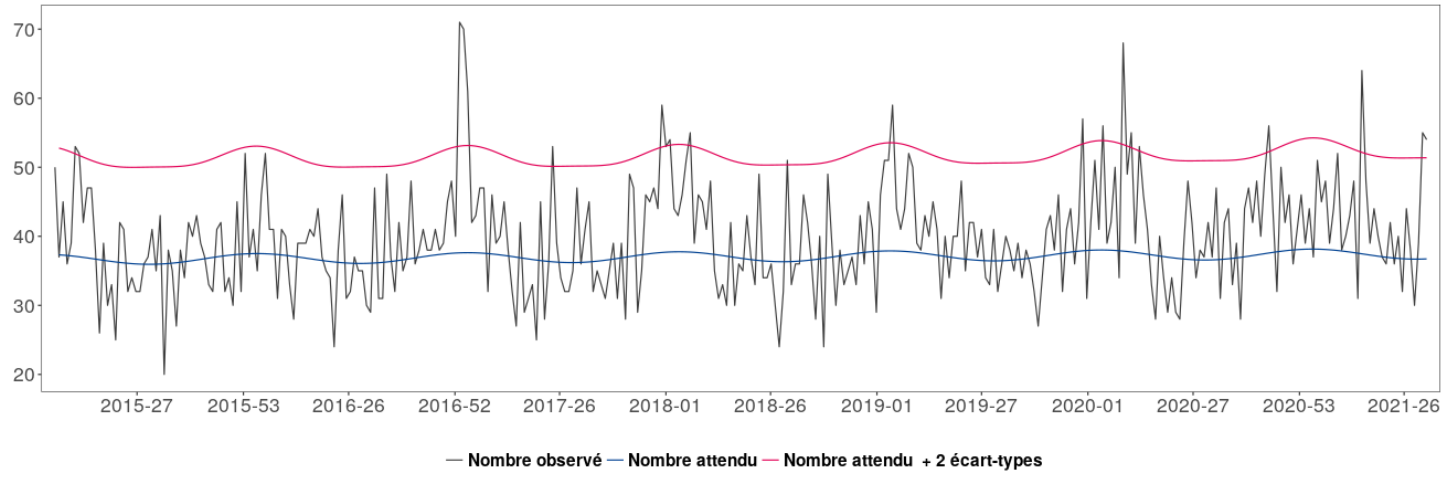
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen Euromomo. Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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

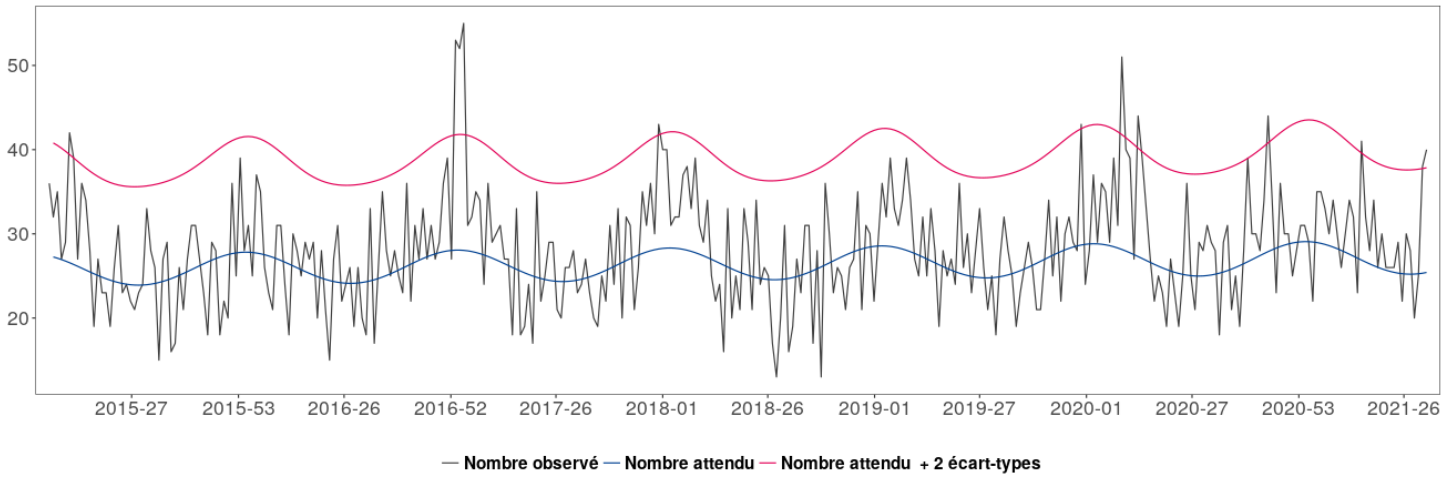
Une surmortalité est observée en Corse en semaine 31, notamment chez les plus de 65 ans en Corse-du-Sud. Cette surmortalité ne peut être imputée directement à la COVID-19 car, au lieu des 17 décès attendus, 30 ont été observés, alors que 2 décès pour COVID-19 ont été observés à l'hôpital cette semaine là, et aucun en EHPAD.
En semaine 32, une surmortalité est à nouveau observée en Corse. Elle touche les plus de 65 ans en Haute-Corse, avec un nombre de décès observés de 48 contre 32 attendus. Elle peut en partie être imputée à la COVID-19 puisque, cette semaine, 7 décès hospitaliers et 5 en EHPAD liés au COVID ont été recensés en Haute-Corse.

Une surveillance de la tendance actuelle dans les prochains jours permettra de confirmer ces observations.

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, chez les plus de 75 ans, 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.

| L'ARS de Corse s'est dotée d'un point d'entrée unique des signalements |

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

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Corse

| 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**

| 36 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**
- **botulisme**
- **brucellose**
- **charbon**
- **chikungunya**
- **choléra**
- **dengue**
- **diphtérie**
- **encéphalite à tique**
- **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**
- **paludisme d'importation dans les départements d'outre-mer**
- **peste**
- **poliomyélite**
- **rage**
- **rougeole**
- **rubéole**
- **saturnisme de l'enfant mineur**
- **suspicion de maladie de Creutzeldt-Jakob et autres encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles humaines**
- **tétanos**
- **toxi-infection alimentaire collective**
- **tuberculose** *(la déclaration se fait* via *e-DO)*
- **tularémie**
- **typhus exanthématique**
- **West Nile**
- **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

| Point informations |

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

Surveillance sanitaire de l'asthme - Rentrée scolaire 2021. Point hebdomadaire du 17 août 2021.
Au niveau national, 3 semaines avant la rentrée en métropole, les recours pour asthme chez les moins de 15 ans sont en baisse aux urgences (-25% soit -202 passages) ainsi que dans le réseau SOS Médecins (-26% soit -47 actes).

Pour en savoir plus, cliquez ici

Bronchiolite : bilan de la surveillance hivernale 2020-2021
Santé publique France publie le bilan annuel de surveillance hivernale 2020-2021 de la bronchiolite en France métropolitaine, marquée par une amplitude très inférieure à celle de la saison précédente.

Pour en savoir plus, cliquez ici

« Le point sur »
La collection « Le point sur » a pour objectif de communiquer régulièrement sur les résultats des travaux de Santé publique France menés dans le cadre de l'épidémie de COVID-19 (enquêtes, études…), au fur et à mesure de leurs avancées. Ces publications, courtes et synthétiques, dressent un état des lieux précis et daté des résultats d'une enquête. Elles se veulent avant tout informatives et accessibles au plus grand nombre.
Retrouvez :

- « Le point sur » l'enquête CoviPrev : résultats de la vague 25 pour la santé mentale, résultats de la vague 26 pour l'adhésion à la vaccination et aux gestes barrières ;
- « Le point sur » les enquêtes Flash : résultats de l'enquête Flash#15 ;
- « Le point sur » les autres enquêtes :
  - attitude des professionnels de santé libéraux face à la vaccination ;
  - évolution de l'épidémie chez les moins de 18 ans au cours de l'année scolaire ;
  - couverture vaccinale chez les professionnels exerçant en établissements de santé.

  Pour en savoir plus, cliquez ici

BEH n°12

- Données rétrospectives du dépistage et du suivi de la tuberculose maladie auprès de la population étrangère primo-arrivante, recueillies par le Centre de lutte antituberculeuse de l'Isère en 2018 ;
- Évaluation monétaire des effets sanitaires des canicules en France métropolitaine entre 2015 et 2020.

Pour lire le BEH, cliquez ici

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

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 :

Università di Corsica Pasquale Paoli
Shirley MASSE
Réseau Sentinelles
Tel : 04 20 20 22 19 Mail : masse_s@univ-corse.fr
Tel : 01 44 73 84 35 Mail : sentinelles@upmc.fr
Site Internet : www.sentiweb.fr

Inserm
Médecine Sorbonne Université
Santé publique France

Le point épidémio

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

CAPTV 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