

VEILLEHEBDO

CORSE

N°2021 - 41 publié le mercredi 22 octobre 2021

Période analyse : du lundi 11 au dimanche 17 octobre 2021

| POINTS CLEFS |

| COVID-19 |

En S41, la situation se stabilise :

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

- file active des hospitalisations conventionnelles en légère diminution ;
- file active des hospitalisations en réanimation ou soins intensifs stable ;
- un cluster supplémentaire en S41.

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

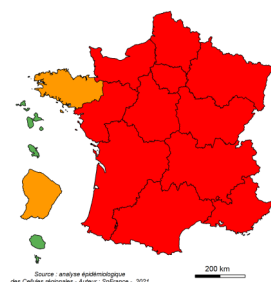
| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

BRONCHIOLITE :

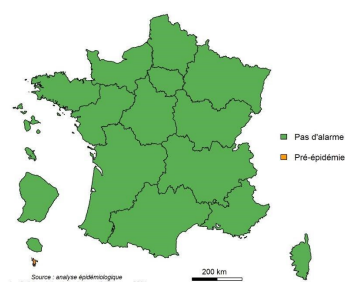
[page 6](#)

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 service de réanimation |

Depuis mars 2020, 148 ont été signalés. Plus d'infos en [pages 9](#) et [10](#).

| 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 (1^{er} mai). Plus d'infos en [page 11](#).

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

SAMU

S41

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 13](#).

Données de mortalité toutes causes en [page 14](#).

- ↑ 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 ; les collectivités de personnes âgées (Ehpad, etc.) et dans les autres types d'établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS — FAM, MAS, etc.) ; le système d'information MONIC (monitorage des clusters) ; 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 VAC-SI (suivi des vaccinations).

Tableau 1 - Indicateurs épidémiologiques régionaux et départementaux, semaines 2021-40 et 2021-41, Corse (sources : SI-DEP)

tous âges	Corse			Corse-du-Sud			Haute-Corse		
	S40	S41	évolution S41 vs S40	S40	S41	évolution S41 vs S40	S40	S41	évolution S41 vs S40
taux d'incidence (pour 100 000 hab.)	53	55	+ 4 %	86	70	- 19 %	25	41	+ 64 %
taux de dépistage (pour 100 000 hab.)	5 372	5 259	- 2 %	6 016	5 640	- 6 %	4 799	4 920	+ 3 %
taux de positivité (%)	1,0 %	1,0 %	+ 0,0 point de pourcentage	1,4 %	1,2 %	- 0,2 point de pourcentage	0,5 %	0,8 %	+ 0,3 point de pourcentage

Situation épidémiologique en Corse

Surveillance virologique

Les données chiffrées sont présentées dans le tableau 1.

En S41, 18 128 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (vs 18 517 en S40) et, parmi ceux-ci, 188 étaient positifs (vs 184 en S40 — figure 1).

Tous âges

Au **niveau régional**, le taux d'incidence brut, le taux de dépistage et le taux de positivité sont stables par rapport à la S40 (figure 1).

Au **niveau départemental**, le nombre de nouveaux cas diminue en Corse-du-Sud tandis qu'il augmente en Haute-Corse. Le taux de dépistage diminue en Corse-du-Sud et est stable en Haute-Corse. Le taux de positivité diminue légèrement en Corse-du-Sud et augmente légèrement en Haute-Corse.

Par classe d'âge

Au **niveau régional**, les taux d'incidence augmentent chez les 20-39 ans et chez les 65 ans et plus (figure 2). Il diminue chez les 0-19 ans et est stable chez les 40-64 ans. Le taux de dépistage diminue chez les 0-14 ans et les 20-39 ans, augmente chez les 15-19 ans et est globalement stable chez les 40 ans et plus. Le taux de positivité diminue chez les 0-19 ans, augmente chez les 65 ans et plus et est stable dans les autres classes d'âge.

En Corse-du-Sud, l'augmentation du taux d'incidence touche les 65 ans et plus, associée à une hausse du taux de positivité. Le taux d'incidence est stable chez les 20-39 ans et diminue dans les autres classes d'âge. En Haute-Corse, ce taux augmente dans toutes les classes d'âge, sauf chez les 0-19 ans où il est stable.

Mutations

En S41, 111 mutations L452R ont été criblées sur la région (74 en Corse-du-Sud et 37 en Haute-Corse), mais aucune E484K ni E484Q. La mutation L452R représente 100,0 % des tests criblés.

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-09 à 2021-41, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai, SI-DEP à partir du 13 mai)

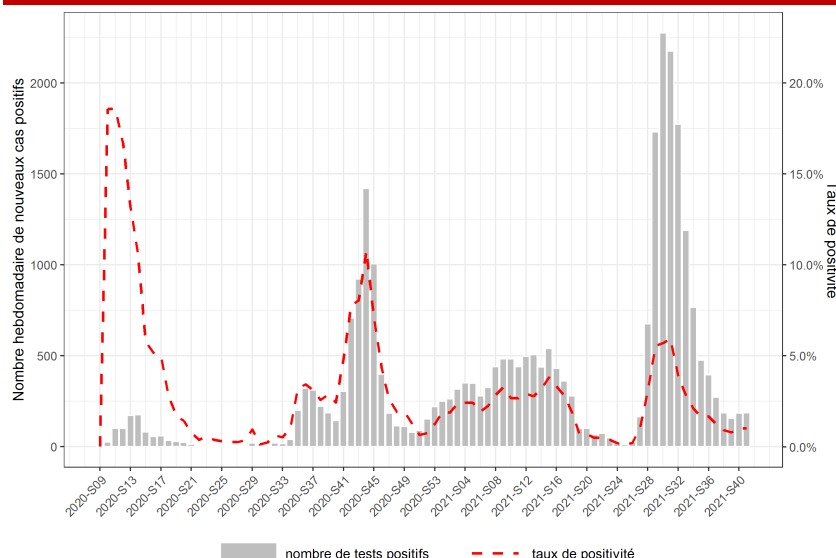
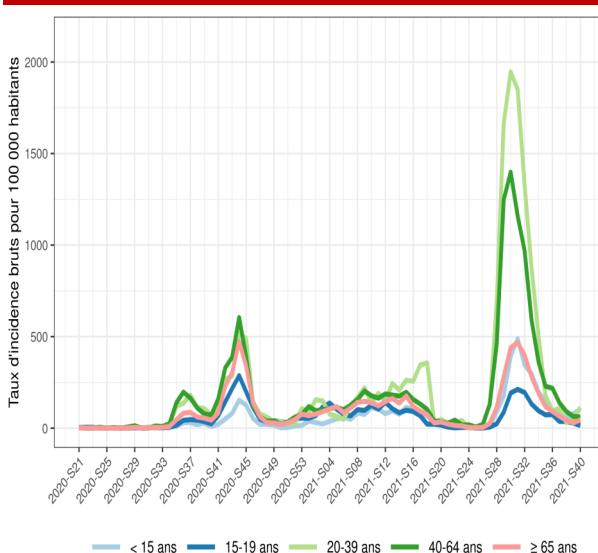


Figure 2 - Taux d'incidence bruts de la COVID-19 par classe d'âge, semaines 2020-21 à 2021-40, Corse (source : SI-DEP)



Territoires de projets

En S41, la situation se détériore légèrement (augmentation du taux d'incidence et du taux de positivité) dans le pays de Balagne, la plaine orientale et le Taravo-Valinco-Sartenais. A noter, le nombre de cas reste faible dans les trois territoires de projets. Les taux d'incidence et de positivité diminuent dans l'extrême sud-Alta Rocca et le pays ajaccien. Dans les autres territoires de projet, la situation est globalement stable (figure 3).

Le taux de dépistage diminue dans l'ouest Corse, le pays ajaccien, le pays de Balagne et le Taravo-Valinco-Sartenais. Ce taux est globalement stable dans le centre Corse et l'extrême Sud-Alta Rocca et augmente dans les autres territoires de projet.

Surveillance en ville

SOS Médecins a effectué 15 consultations pour suspicion de COVID-19 en S41, représentant 1,0 % de l'activité, en augmentation par rapport à la semaine précédente (0,4 % en S40 — figure 4).

Surveillance en établissements médico-sociaux

Au 17 octobre, aucun établissement avec hébergement avait un épisode de COVID-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif).

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 17 octobre, 112 clusters ont été rapportés depuis la fin du premier confinement (55 en Corse du-Sud et 57 en Haute-Corse), aucun nouveau cluster n'a été signalé en S41. Parmi les clusters identifiés, à ce jour, 104 sont clos et 8 ont entraîné une diffusion communautaire du virus sur l'île.

Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de COVID-19 par territoire de projets, semaine 2021-41 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.

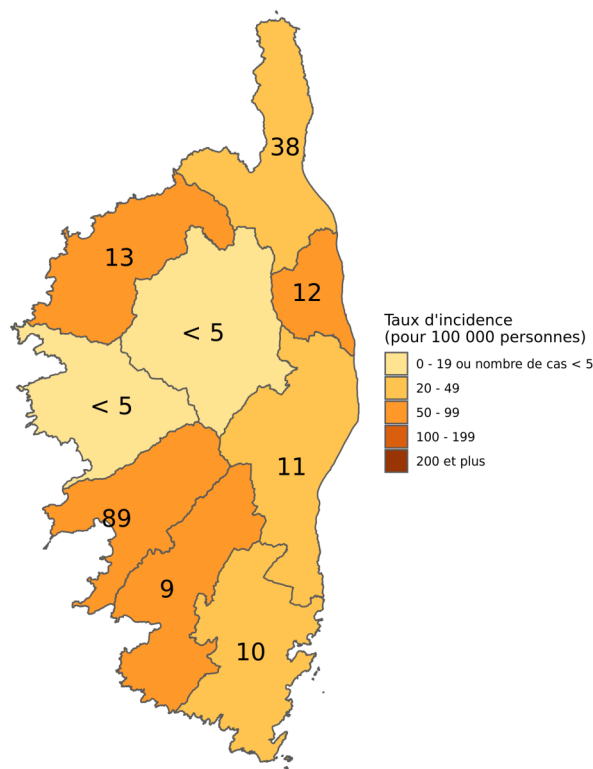
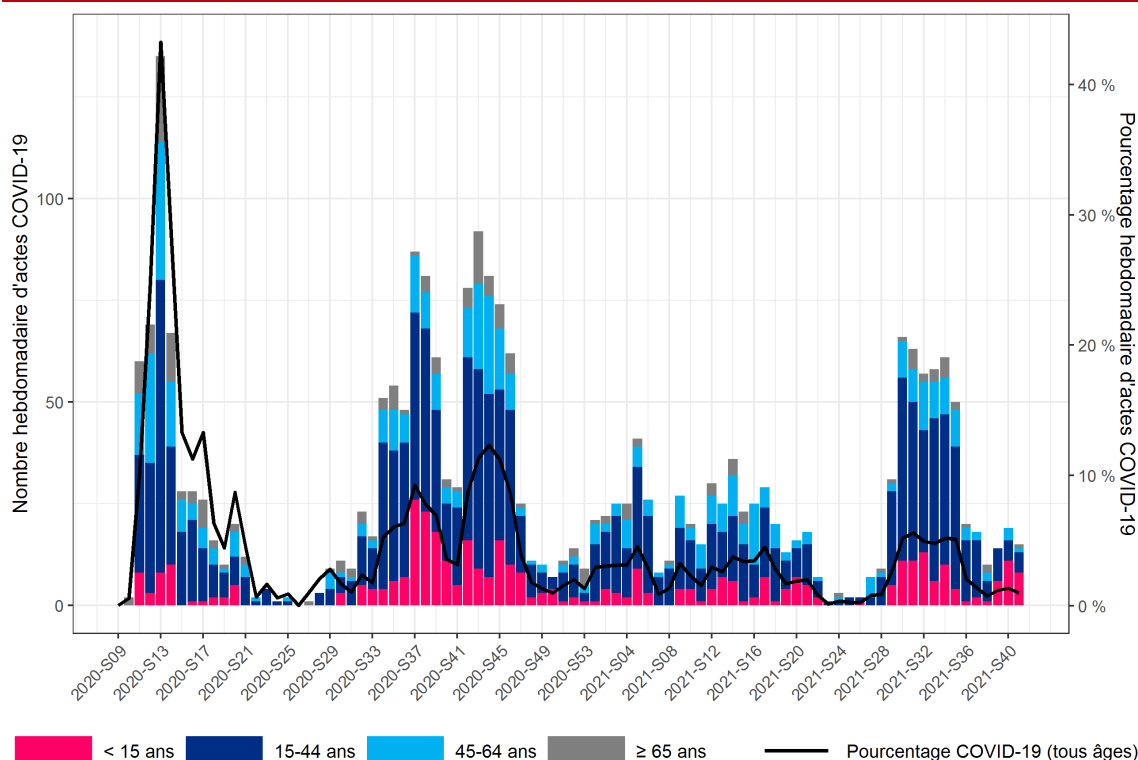


Figure 4 - Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée à la COVID-19, semaines 2020-09 à 2021-41, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)



Surveillance en milieu hospitalier

Six passages aux **urgences** pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés en S41 (0,3 % de la part d'activité), en diminution par rapport à la semaine précédente (11 passages, soit 0,6 % en S40 — figure 5). Au niveau départemental, la part d'activité COVID-19 des urgences diminue en Corse-du-Sud (0,2 % vs 0,8 % en S40) et est stable en Haute-Corse (0,4 %, comme en S40).

Au 17 octobre, en Corse, d'après **SI-VIC** :

- 1 536 personnes ont été prises en charge pour COVID-19 depuis le début de l'épidémie (+ 1 par rapport au 10 octobre) ;
- 1 272 personnes sont retournées à domicile après avoir été hospitalisées (649 en Corse-du-Sud et 623 en Haute-Corse) ;
- 25 personnes étaient hospitalisées (- 10 par rapport au 10 octobre — figure 6) : 12 en Corse-du-Sud (vs 18 au 10 octobre) et 13 en Haute-Corse (vs 17 au 10 octobre).

La file active des hospitalisations conventionnelles pour COVID-19 diminue en Corse-du-Sud (5 hospitalisations le 17 octobre vs 7 le 10 octobre) et est stable en Haute-Corse (5 hospitalisations le 17 octobre, comme le 10 octobre).

Au 17 octobre, 6 personnes étaient hospitalisées en réanimation ou soins intensifs/continus (vs 7 le 10 octobre), avec une personne en moins en Haute-Corse (au 17 octobre, 3 personnes hospitalisées dans chaque département).

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-S09 à 2021-S41, Corse (source : Oscour®)

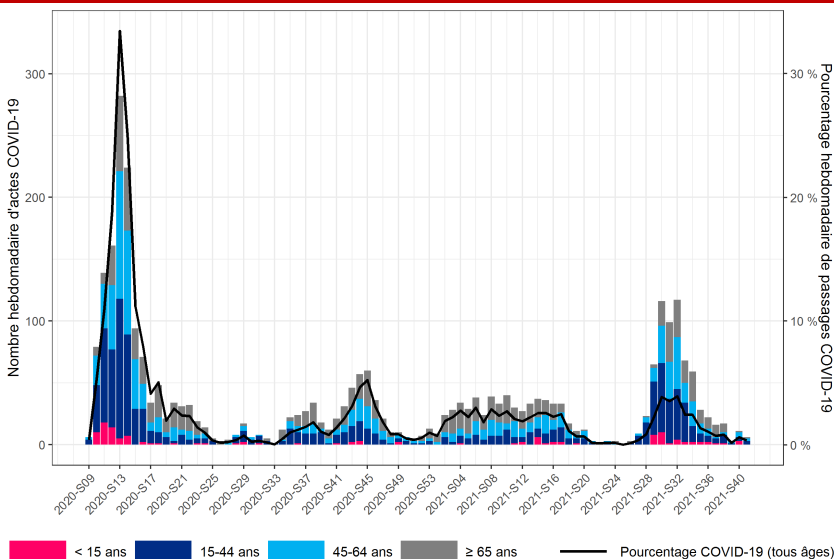
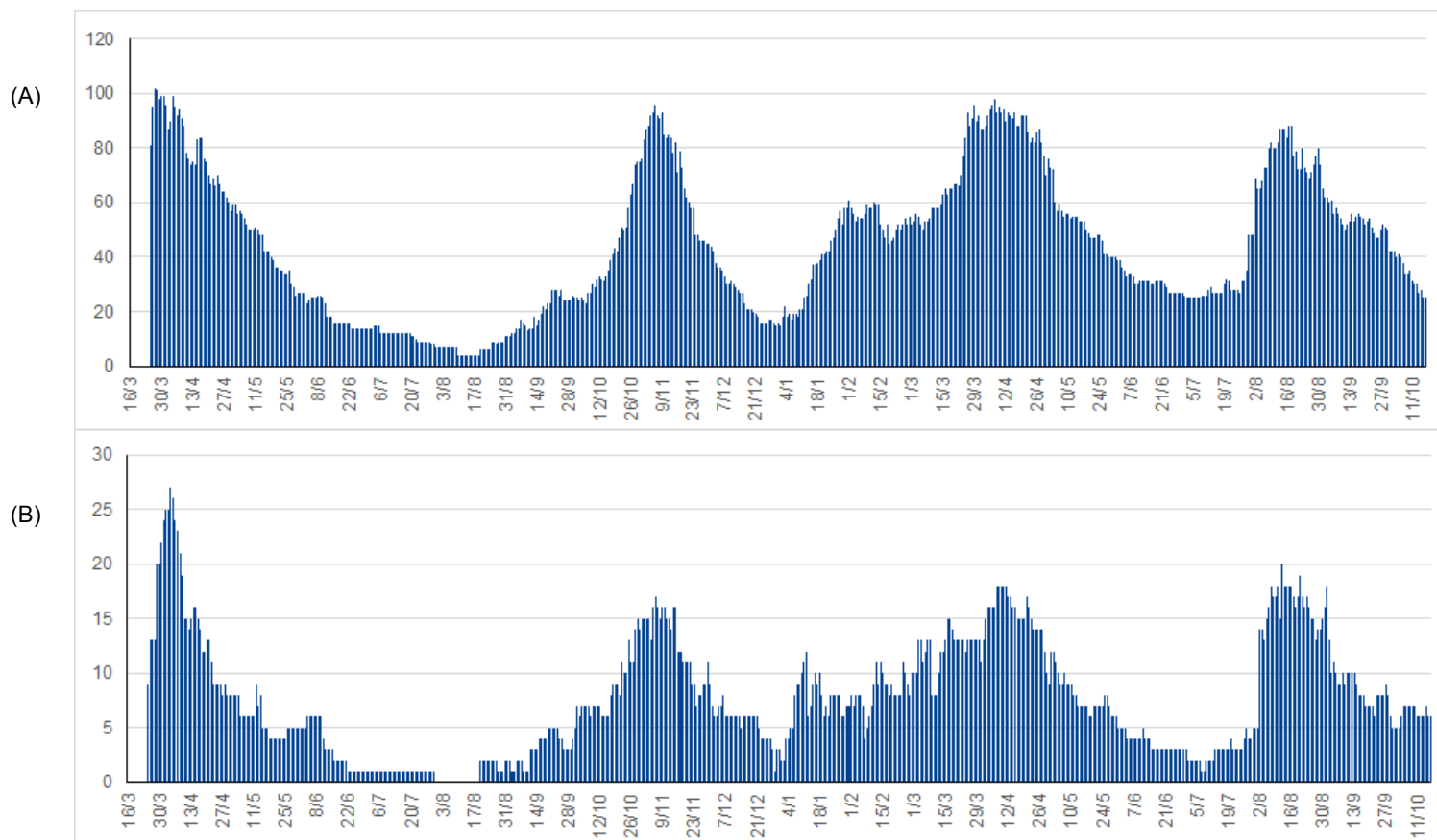
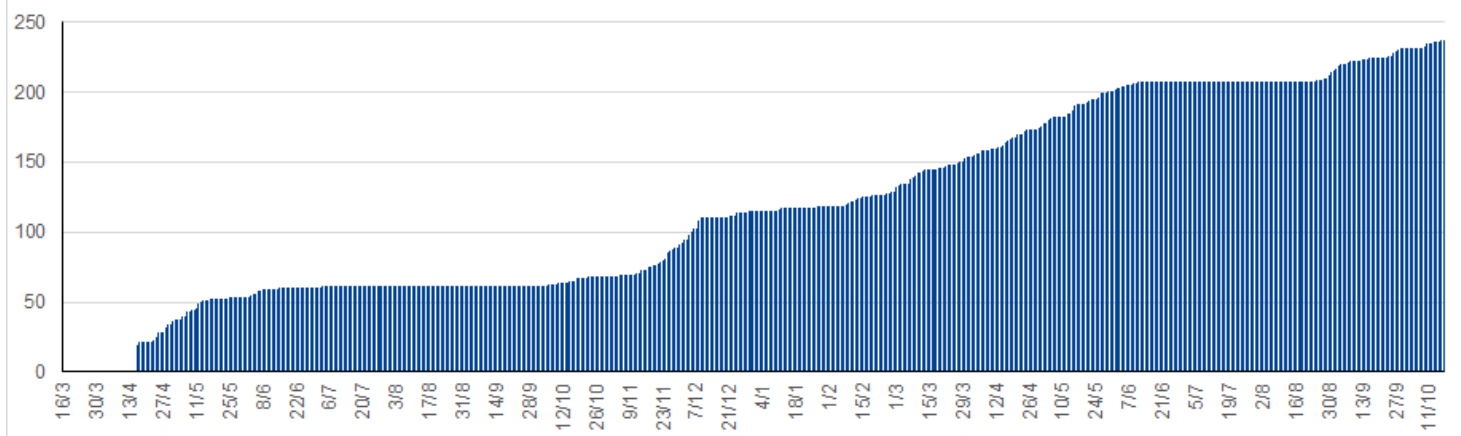


Figure 6 - Files actives des hospitalisations pour COVID-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins intensifs/continus (B), semaines 2020-S09 à 2021-S41, Corse (source : SI-VIC®)



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 17 octobre, 239 personnes sont décédées à l'hôpital (aucun nouveau décès à déplorer par rapport au 10 octobre) : 127 en Corse-du-Sud et 112 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-S41, Corse (source : SIVIC®)

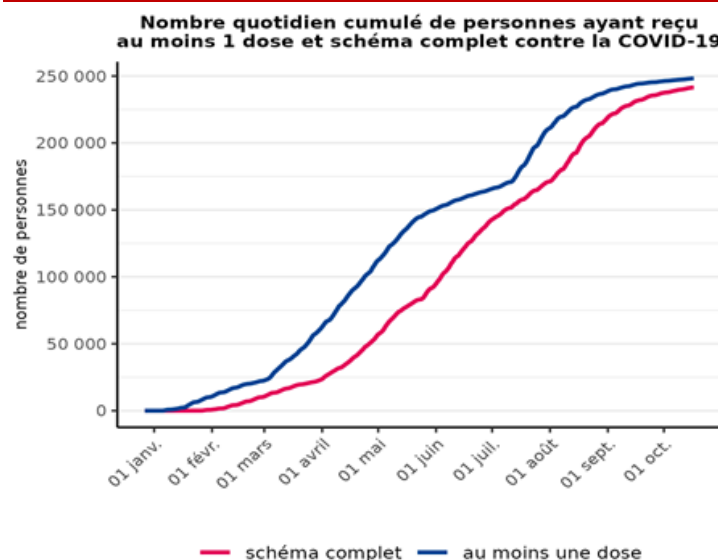


Vaccination

Au 17 octobre, 248 223 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Corse, soit 72,0 % de la population totale (figure 8). De plus, 241 441 personnes ont bénéficié d'un schéma complet vaccinal (70,0 %).

Au niveau départemental, 124 230 personnes en Corse-du-Sud et 123 993 en Haute-Corse ont reçu au moins une dose (respectivement 120 397 et 121 044 un schéma vaccinal complet). La couverture vaccinale une dose est de 76,5 % en Corse-du-Sud et de 68,0 % en Haute-Corse (respectivement 74,1 % et 66,4 % 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-S41, Corse (source : SI-VAC)



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

Conclusion

En S41, la dynamique se stabilise au niveau régional

Le taux d'incidence régional (55 pour 100 000 habitants en S41 vs 53 la semaine précédente, soit + 4 %), le taux de dépistage (5 259 pour 100 000 habitants, soit - 2 %) et le taux de positivité (1,0 % comme la semaine précédente) se stabilisent. Au niveau départemental, le nombre de cas augmente en Haute-Corse (75 cas vs 45 en S40, soit + 64 %) et diminue en Corse-du-Sud (113 cas vs 139 en S40, soit - 19 %). Le taux de positivité augmente légèrement en Haute-Corse (0,8 % vs 0,5 % en S40) et diminue légèrement en Corse-du-Sud (1,2 % vs 1,4 % en S40). Les taux d'incidence augmentent chez les 20-39 ans et les 65 ans et plus, se stabilisent chez les 40-64 ans et diminuent chez les 0-19 ans.

Sur la région, la file active des hospitalisations conventionnelles baisse légèrement (10 hospitalisations le 17 octobre vs 12 le 10 octobre). Six personnes étaient en réanimation le 17 octobre contre 7 le 10 octobre.

| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 11 au dimanche 17 octobre

Services des urgences - Sept passages pour bronchiolite ont été enregistrés aux urgences en S41, soit 9,9 % du total des consultations des enfants de moins de 2 ans, en augmentation par rapport à la S40 (1 passage).

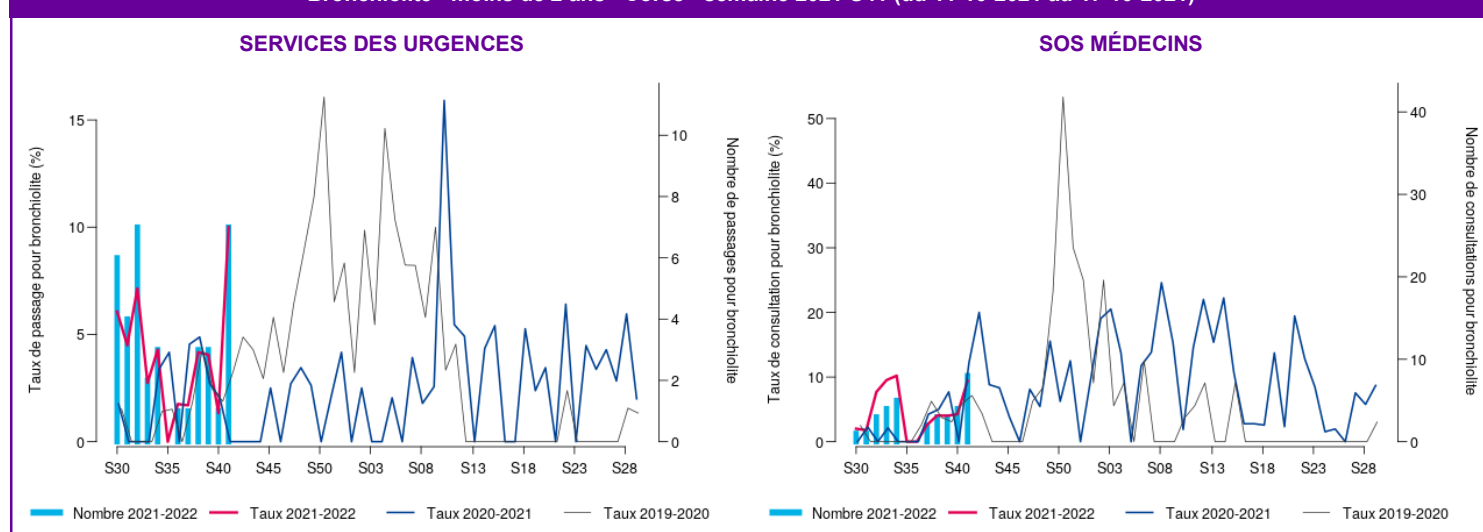
SOS Médecins - Huit consultations pour bronchiolite ont été effectuées en S41, correspondant à 9,4 % du total des consultations d'enfants de moins de 2 ans, en augmentation par rapport à la S40 (4,3 %).

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

SERVICES DES URGENCES	2021-37	2021-38	2021-39	2021-40	2021-41
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	76	90	89	84	86
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	1	3	3	1	7
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	1,7%	4,2%	4,1%	1,3%	9,9%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	0	2	1	0	2
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	/	67%	33%	/	29%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-37	2021-38	2021-39	2021-40	2021-41
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	77	74	77	94	86
consultations pour diagnostic bronchiolite	2	3	3	4	8
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	2,6%	4,1%	4,0%	4,3%	9,4%

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2021-S41 (du 11-10-2021 au 17-10-2021)



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 11 au dimanche 17 octobre

Services des urgences - Un passage lié à des syndromes grippaux a été effectué aux urgences en S41.

SOS Médecins - Aucune consultation pour syndrome grippal n'a été effectuée en S41.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en S41, non encore consolidé, est de 0 pour 100 000 habitants (IC_{95%} [0 ; 0]) comme la semaine précédente.

Surveillance des cas de grippe/COVID-19 admis en réanimation (compléments en [page 9](#)) - Depuis la reprise de la surveillance le 5 octobre 2020, 148 cas graves de grippe/COVID-19 en réanimation ont été signalés. Il s'agissait uniquement de cas de COVID-19.

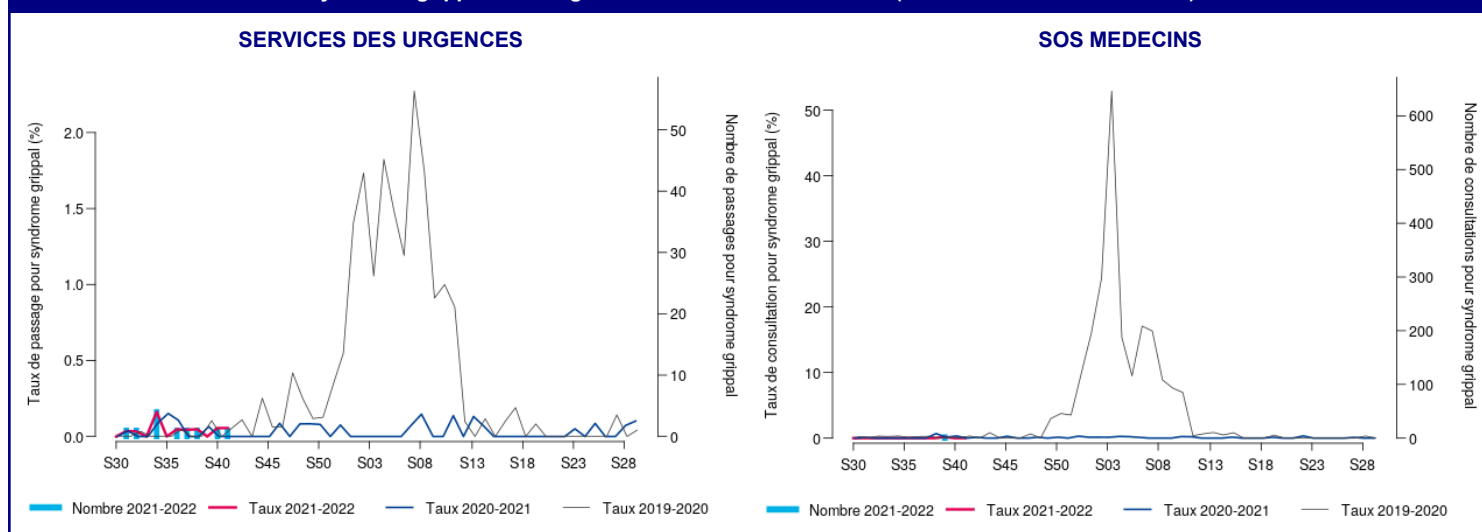
Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance (semaine 40), 1 rhinovirus, 1 entérovirus, 1 metapneumovirus, 1 virus *Parainfluenzae* ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles sur un total de 5 prélèvements.

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

SERVICES DES URGENCES	2021-37	2021-38	2021-39	2021-40	2021-41
nombre total de passages	2 612	2 400	2 265	2 078	2 082
passages pour syndrome grippal	1	1	0	1	1
% par rapport au nombre total de passages codés	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%
hospitalisations pour syndrome grippal	0	1	0	0	0
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	/	100,0%	/	/	/
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%	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	2021-37	2021-38	2021-39	2021-40	2021-41
nombre total de consultations	1 351	1 426	1 236	1 443	1 585
consultations pour diagnostic syndrome grippal	0	0	2	0	0
% par rapport au nombre total de consultations codées	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2021-S41 (du 11-10-2021 au 17-10-2021)



| GASTROENTÉRITES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 11 au dimanche 17 octobre

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites en S41 est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente, elle correspond à 2,0 % de l'activité des urgences.

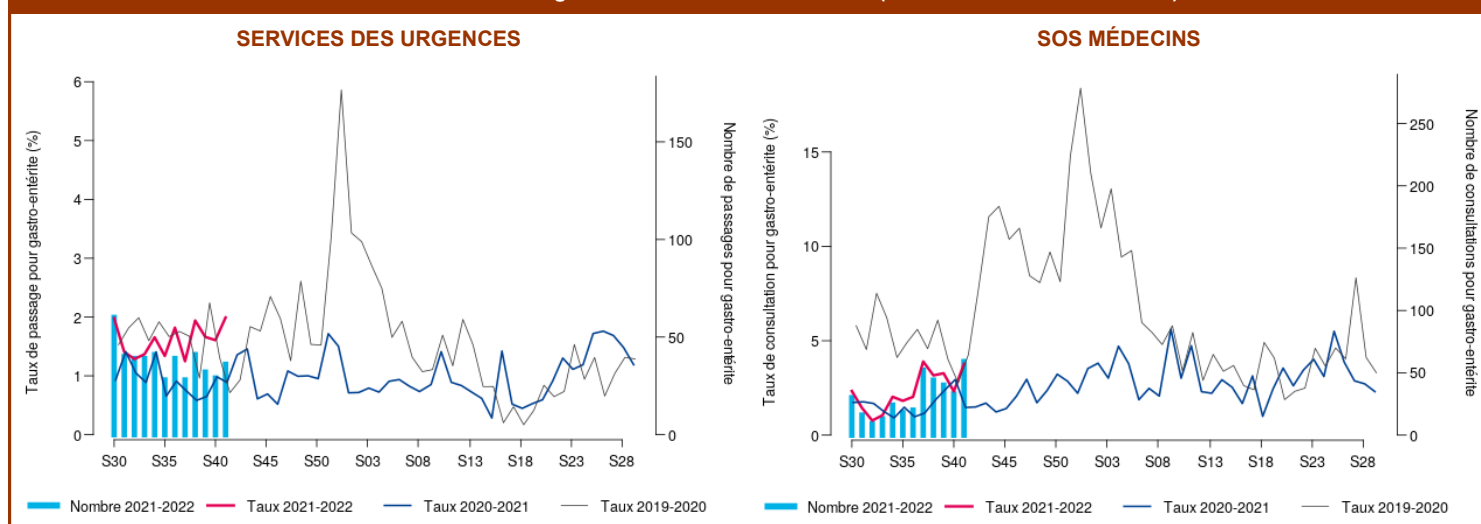
SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites en S41 est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente, elle correspond à 3,8 % de l'activité de SOS médecins.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en S41, non encore consolidé, est de 36 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [0; 107]). L'activité est en augmentation par rapport à la semaine précédente.

SERVICES DES URGENCES	2021-37	2021-38	2021-39	2021-40	2021-41
nombre total de passages	2 612	2 400	2 265	2 078	2 082
passages pour GEA	28	41	32	29	36
% par rapport au nombre total de passages codés	1,3%	2,0%	1,7%	1,6%	2,0%
hospitalisations pour GEA	2	7	5	6	6
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	7,1%	17,1%	15,6%	20,7%	16,7%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-37	2021-38	2021-39	2021-40	2021-41
nombre total de consultations	1 351	1 426	1 236	1 443	1 585
consultations pour diagnostic gastroentérites	52	44	40	33	59
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	3,9%	3,2%	3,3%	2,3%	3,8%

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2021-S41 (du 11-10-2021 au 17-10-2021)



Méthode

En raison de la circulation active du SARS-CoV-2, la surveillance des cas de grippe hospitalisés en réanimation a été 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 Paca-Corse de Santé publique France 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.

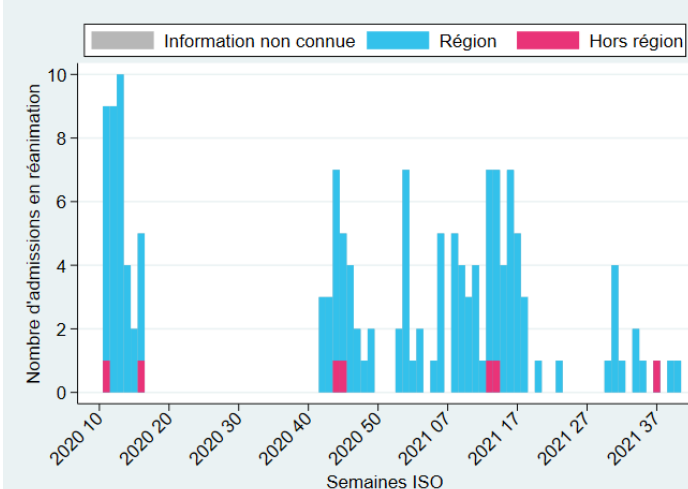
Bilan au 19 octobre 2021

Depuis mars 2020, 148 cas ont été signalés, tous de COVID-19 (figure 1). À ce jour, 32 patients sont décédés au cours de leur séjour et 115 ont été transférés hors de réanimation (tableau 2).

A ce jour, pour le second semestre de 2021, le sexe ratio H/F est de 2,0 (tableau 1).

Depuis début 2021, un rajeunissement des patients admis en réanimation est observé (figure 2). Depuis juillet 2021, l'âge médian des patients est de 58,5 ans et un quart des patients avait moins de 49,6 ans (tableau 1).

Figure 1 - Nombre de cas hebdomadaires de COVID-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles selon la date d'admission en réanimation et le lieu de résidence, Corse, au 19-10-2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



La proportion de patients ayant reçu une ventilation invasive a considérablement diminué au fil des semestres : de 54 % lors du 1^{er} semestre 2020 à 17 % lors du 2nd semestre 2021 (tableau 3).

Depuis le début 2021, les patients ayant eu un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) sévère au cours de leur séjour semble diminuer (tableau 3).

Depuis le début de la surveillance, la proportion de patients sans comorbidité est en diminution (tableau 2). Les trois principales comorbidités sont l'obésité, l'hypertension artérielle et les pathologies cardiaques. La proportion de patients ayant une hypertension artérielle semble augmenter.

Tableau 1 - Caractéristiques des cas de COVID-19 signalés dans les services de réanimation, par semestre, Corse, au 19-10-2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2
Cas admis en réanimation				
Nb signalements	39	27	70	12
Répartition par sexe				
Homme	27 (69%)	21 (78%)	48 (69%)	8 (67%)
Femme	12 (31%)	6 (22%)	22 (31%)	4 (33%)
Inconnu	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Ratio	2,3	3,5	2,2	2,0
Age				
Moyen	65,4	63,6	67,1	61,9
Médian	66,8	64,9	70,2	58,5
Quartile 25	61,5	57,5	60,6	49,6
Quartile 75	75,8	75,1	75,4	81,1
Délai entre début des signes et admission en réanimation				
Moyen	7,7	7,6	8,0	11,4
Médian	7,0	7,0	8,0	10,0
Quartile 25	5,0	5,0	5,0	7,0
Quartile 75	10,0	11,0	10,5	15,0
Région de résidence des patients				
Hors région	2 (5%)	2 (7%)	2 (3%)	1 (8%)
Corse	37 (95%)	25 (93%)	68 (97%)	11 (92%)
Non renseigné	0	0	0	0

Les durées moyenne et médiane de séjour des patients sortis de réanimation ou décédés ont progressivement diminué (tableau 3). Ainsi, la durée moyenne de séjour a chuté de 28 jours lors de la première vague à 15 jours au 2^e semestre 2021.

Figure 2 - Distribution par classes d'âge de cas de COVID-19 graves dans les services de réanimation sentinelles, par semestre, Corse, au 19-10-2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

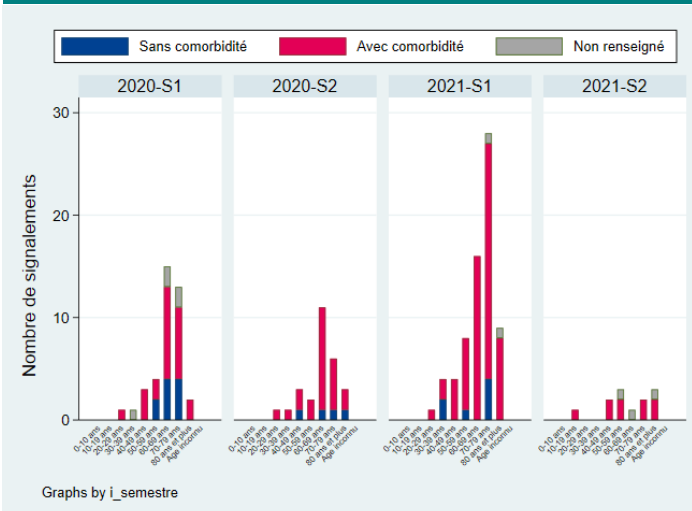


Tableau 2 - Âges, comorbidités et évolution des cas de COVID-19 signalés dans les services de réanimation, par semestre, Corse, au 19-10-2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2
Classes d'âge				
0-14 ans	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (8%)
15-44 ans	2 (5%)	3 (11%)	6 (9%)	0 (0%)
45-64 ans	15 (38%)	11 (41%)	18 (26%)	6 (50%)
65-74 ans	11 (28%)	6 (22%)	27 (39%)	0 (0%)
75 ans et plus	11 (28%)	7 (26%)	19 (27%)	5 (42%)
Non renseigné	0	0	0	0
Comorbidités				
Aucune comorbidité	10 (29%)	4 (15%)	7 (10%)	0 (0%)
Au moins une comorbidité parmi :	24 (71%)	23 (85%)	61 (90%)	9 (100%)
- Obésité (IMC>=30)	8 (24%)	14 (52%)	20 (29%)	4 (44%)
- Hypertension artérielle	7 (21%)	11 (41%)	30 (44%)	5 (56%)
- Diabète	7 (21%)	7 (26%)	13 (19%)	2 (22%)
- Pathologie cardiaque	10 (29%)	9 (33%)	22 (32%)	3 (33%)
- Pathologie pulmonaire	6 (18%)	3 (11%)	17 (25%)	1 (11%)
- Immunodépression	5 (15%)	1 (4%)	5 (7%)	0 (0%)
- Pathologie rénale	3 (9%)	3 (11%)	10 (15%)	1 (11%)
- Cancer*	-	2 (7%)	5 (7%)	1 (11%)
- Pathologie neuromusculaire	0 (0%)	1 (4%)	2 (3%)	0 (0%)
- Pathologie hépatique	0 (0%)	0 (0%)	1 (1%)	0 (0%)
Non renseigné	5	0	2	3
Evolution				
Evolution renseignée	39 (100%)	27 (100%)	70 (100%)	11 (92%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	35 (90%)	16 (59%)	55 (79%)	9 (82%)
- Décès	4 (10%)	11 (41%)	15 (21%)	2 (18%)

*Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance

Tableau 3 - SDRA, ventilations et durée de séjour des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation, par semestre, Corse, au 19-10-2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2
Syndrome de détresse respiratoire aigue**				
Pas de SDRA	4 (10%)	2 (7%)	3 (4%)	4 (40%)
Mineur	3 (8%)	0 (0%)	1 (1%)	0 (0%)
Modéré	18 (46%)	8 (30%)	24 (35%)	2 (20%)
Sévère	14 (36%)	17 (63%)	40 (59%)	4 (40%)
Non renseigné	0	0	2	2
Type de ventilation**				
O2 (lunettes/masque)	4 (11%)	2 (8%)	8 (11%)	2 (17%)
VNI (Ventilation non invasive)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (8%)
Oxygénothérapie à haut débit	10 (27%)	11 (42%)	43 (61%)	5 (42%)
Ventilation invasive	20 (54%)	11 (42%)	16 (23%)	2 (17%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	3 (8%)	2 (8%)	3 (4%)	2 (17%)
Non renseigné	2	1	0	0
Durée de séjour				
Durée moyenne de séjour	27,6	15,2	15,5	14,9
Durée médiane de séjour	21,0	12,0	7,0	5,0
Durée quartile 25	9,0	6,0	4,0	3,0
Durée quartile 75	38,0	24,0	15,0	12,0

**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation

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 1^{er} 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 2^e prélèvement dans un délai au minimum de 15 jours après le 1^{er} 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 entraîne 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 antivectorielle (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 1^{er} mai au 15 octobre 2021

région	total France métropolitaine				départements avec implantation documentée d' <i>Aedes albopictus</i>			
	dengue	chikungunya	Zika	flavivirus*	dengue	chikungunya	Zika	flavivirus*
Auvergne-Rhône-Alpes	18	0	0	0	18	0	0	0
Bourgogne-Franche-Comté	5	0	0	0	4	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	6	0	0	0	4	0	0	0
Hauts-de-France	2	0	0	0	0	0	0	0
Ile-de-France	40	1	0	0	38	1	0	0
Normandie	7	0	0	0	-	-	-	-
Nouvelle-Aquitaine	19	1	0	0	19	1	0	0
Occitanie	22	0	0	0	22	0	0	0
Pays-de-la-Loire	7	0	0	0	6	0	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	19	1	0	0	19	1	0	0
Total	149	3	0	0	131	3	0	0

* Impossible de déterminer si infection à virus Zika ou dengue

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^{er} 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^{er} 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
inter-tropicale).

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

| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITÉ SUIVIS |

Période analysée : du lundi 11 au dimanche 17 octobre 2021

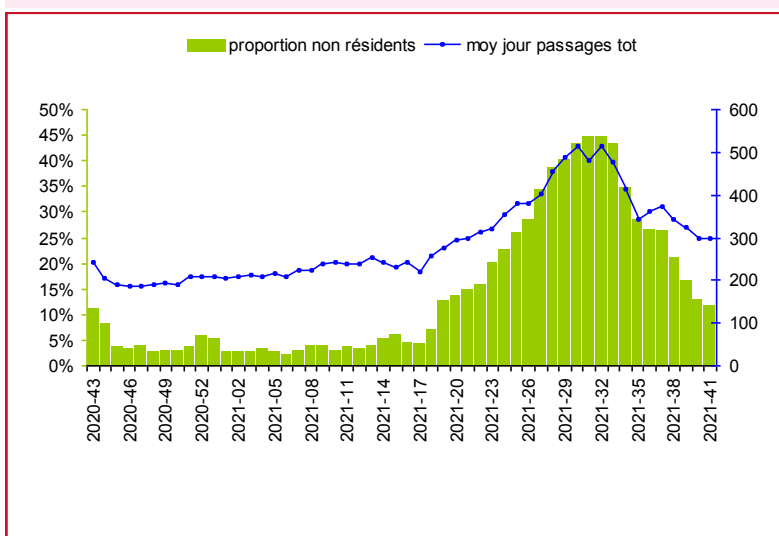
Source des données / Indicateur	2A	2B	Légende
SAMU / Total d'affaires	→	→	→ Pas de tendance particulière
SAMU / Transports médicalisés	→	→	↗ Tendance à la hausse (+2σ)
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	↑ Forte hausse (+3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	→	→	↘ Tendance à la baisse (-2σ)
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	→	→	ND : donnée non disponible
SERVICES DES URGENCES* / Hospitalisations après un passage aux urgences	→	→	* établissements sentinelles (6 établissements sur la région)
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	→		

| 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 11,8 % en S41 (vs 12,9 % en S40).

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 S41		
		% moyen	min	max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	73 %	73 %	58 %	83 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	91 %	91 %	85 %	95 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Bonifacio	95 %	96 %	87 %	100 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi	98 %	98 %	94 %	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)	91 %	91 %	82 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	98 %	99 %	98 %	100 %

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

Suivi de la mortalité toutes causes

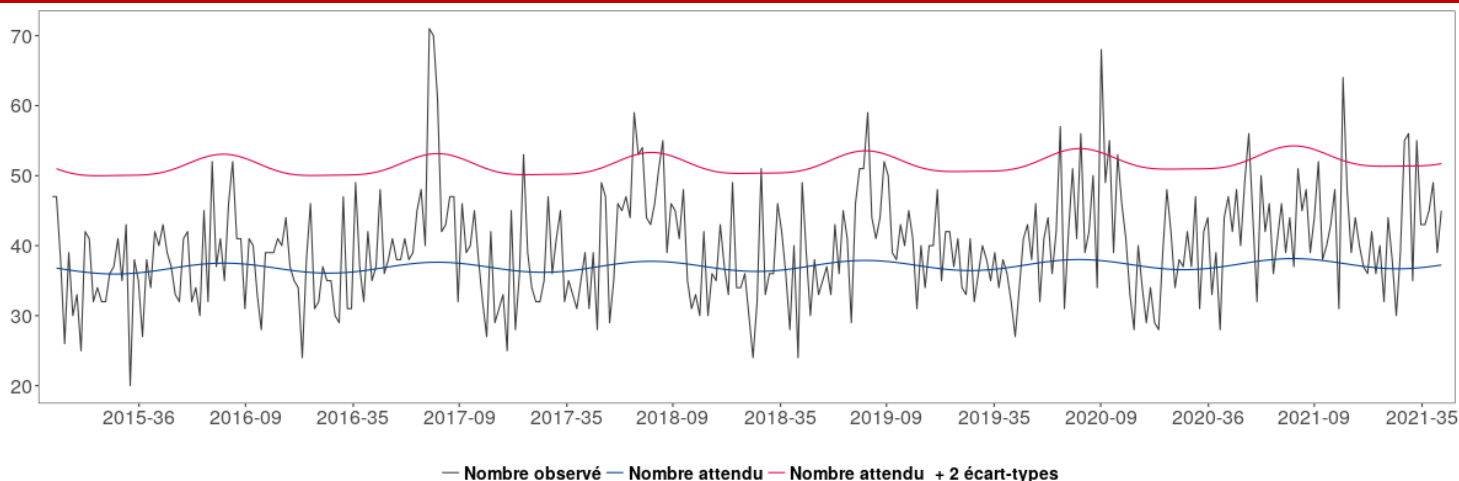
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.



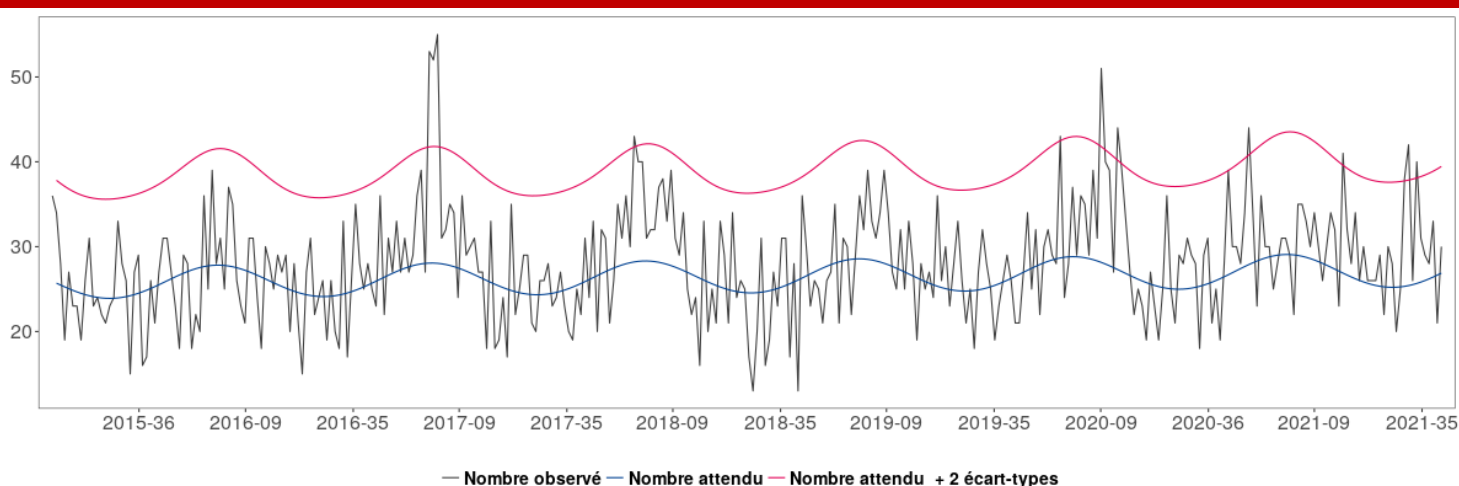
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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

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.](#)

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**

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

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](#).



6^e édition du défi Mois sans tabac : les inscriptions sont ouvertes !

Pour arrêter la cigarette et être accompagné tout au long de votre arrêt, profitez de Mois sans tabac. Arrêter de fumer pendant 30 jours multiplie par 5 vos chances d'arrêter définitivement la cigarette.

Inscription et outils : [cliquez ici](#).

Article du mois

Mise en place d'un système national de surveillance des foyers de maladies d'origine hydrique : état des lieux et résultats préliminaires, France, 2010 à 2019.

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

Journée nationale de la qualité de l'air 2021

A l'occasion de la journée nationale de la qualité de l'air, Santé publique France et ses partenaires publient de nouvelles données nationales et régionales sur l'impact de la pollution de l'air ainsi que les liens entre exposition à la pollution de l'air extérieur et troubles neurologiques mentaux.

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

Les questions de la semaine : grippe, bronchiolite... quels scénarios possibles pour cet hiver ?

Chaque semaine des experts de Santé publique France répondent à des questions d'actualité autour de la COVID-19. Cette semaine, Sybille Bernard-Stoecklin de Santé publique France répond aux questions : grippe, bronchiolite... quels sont les scénarios possibles pour cet hiver ? en quoi l'application des gestes barrières permettra-t-elle de limiter la circulation de ces virus ?

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

BEH n°15 - 21 septembre 2021

- Pronostic à court et long terme des syndromes coronariens aigus avec et sans sus-décalage du segment ST chez les sujets âgés de 35 à 74 ans dans trois zones françaises : résultats du registre populationnel MONICA // Short- and long-term prognosis between ;
- Épidémiologie de l'infection à *Helicobacter pylori* en France en 2020 : données de surveillance du CNR Campylobacters et Hélicobacters

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

Sentinelles

Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 9 indicateurs de santé :

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

Le **réseau Sentinelles** réunit plus de 1 300 médecins généralistes et une centaine de pédiatres répartis sur l'ensemble du territoire métropolitain. En partenariat avec Santé Publique France, le réseau **recueille, analyse et redistribue des données épidémiologiques** issues de l'activité des médecins « Sentinelles » à des fins de veille sanitaire.

La **surveillance continue** consiste à déclarer de façon hebdomadaire les cas vus en consultation, pour 10 indicateurs de santé (environ 10 minutes par semaine). **Nous réalisons également une surveillance virologique des IRA permettant de connaître et caractériser les virus circulant sur le territoire.** Cette surveillance est basée sur des **prélèvements salivaires**.

Actuellement une quinzaine de médecins généralistes et 1 pédiatre participent régulièrement à nos activités en **Corse**.

VENEZ RENFORCER LA REPRÉSENTATIVITÉ DE VOTRE RÉGION !

Si vous souhaitez participer à ces surveillances et aux travaux du réseau Sentinelles, merci de contacter par mail ou par téléphone :

Shirley MASSE
Réseau Sentinelles

Tel : 04 20 20 22 19
Tel : 01 44 73 84 35
Site Internet : www.sentiweb.fr

Mail : masse_s@univ-corse.fr
Mail : rs-animateurs@iplesp.upmc.fr

UNIVERSITÀ DI CORSI
PASQUALE PAOLI

Inserm
La science pour la santé
From science to health

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

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