Santé publique France

PACA - CORSE

Le point épidémio

VEILLEHEBDO

CORSE

N°2021 - 42 publié le mercredi 27 octobre 2021

Période analyse : du lundi 18 au dimanche 24 octobre 2021

| POINTS CLEFS |

| COVID-19 |

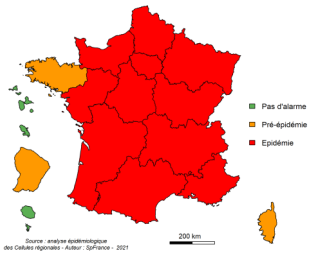
En S42, la situation régionale reste stable :

- taux d'incidence stable ;
- taux de dépistage en diminution ;
- taux de positivité augmente légèrement ;
- activité liée à la COVID-19 dans l'association SOS Médecins en augmentation ;
- activité liée à la COVID-19 aux urgences en légère augmentation ;
- file active des hospitalisations conventionnelles stable ;
- file active des hospitalisations en réanimation ou soins intensifs en diminution ;
- aucun cluster supplémentaire en S42.

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

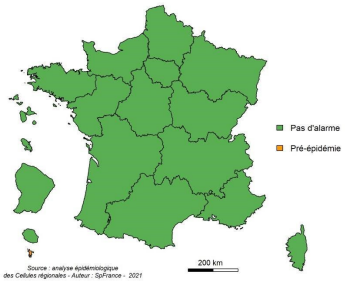
| SURVEILLANCE DES ÉPIDEMIES HIVERNALES |

BRONCHIOLITE : page 6



Évolution régionale : ↗

GRIPPE : page 7



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. Le prochain bilan sera disponible le 3 novembre.

| 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 9.

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

SAMU	S42
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 ; 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 2021-41 et 2021-42, Corse (sources : SI-DEP)

	Corse			Corse-du-Sud			Haute-Corse		
tous âges	**S41**	**S42**	**évolution S42 *vs* S41**	S41	S42	évolution S42 *vs* S41	S41	S42	évolution S42 *vs* S41
taux d'incidence (pour 100 000 hab.)	**55**	**56**	**+ 2 %**	70	60	- 14 %	41	52	+ 27 %
taux de dépistage (pour 100 000 hab.)	**5 263**	**4 457**	**- 15 %**	5 643	4 777	- 15 %	4 924	4 172	- 15 %
taux de positivité (%)	**1,0 %**	**1,2 %**	**+ 0,2 point de pourcentage**	1,2 **%**	1,3 **%**	+ 0,1 point de pourcentage	0,8 **%**	1,2 **%**	+ 0,4 point de pourcentage

Situation épidémiologique en Corse

Surveillance virologique

Les données chiffrées sont présentées dans le tableau 1.

En S42, 15 362 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (*vs* 18 140 en S41) et, parmi ceux-ci, 192 étaient positifs (*vs* 189 en S41 — figure 1).

Tous âges

Au **niveau régional**, le taux d'incidence est stable par rapport à la S41 tandis que le taux de dépistage diminue et le taux de positivité augmente légèrement (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 dans les deux départements. Le taux de positivité est stable en Corse-du-Sud et augmente en Haute-Corse.

Par classe d'âge

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

Au **niveau départemental**, les taux d'incidence et de positivité augmentent chez les 40-64 ans dans les deux départements. En Haute-Corse, ces deux indicateurs augmentent également chez les 0-19 ans et sont stables chez les 65 ans et plus. Les taux d'incidences diminuent dans les autres classes d'âge dans les deux département. Le taux dépistage augmente seulement chez les 0-19 ans en Corse-du-Sud et diminue dans les autres classes d'âge des deux départements.

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-09 à 2021-42, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai, SI-DEP à partir du 13 mai)

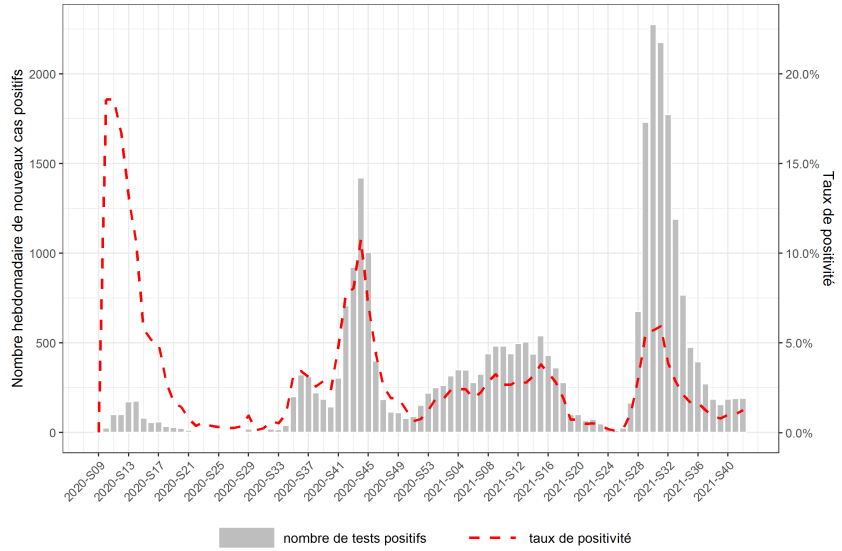
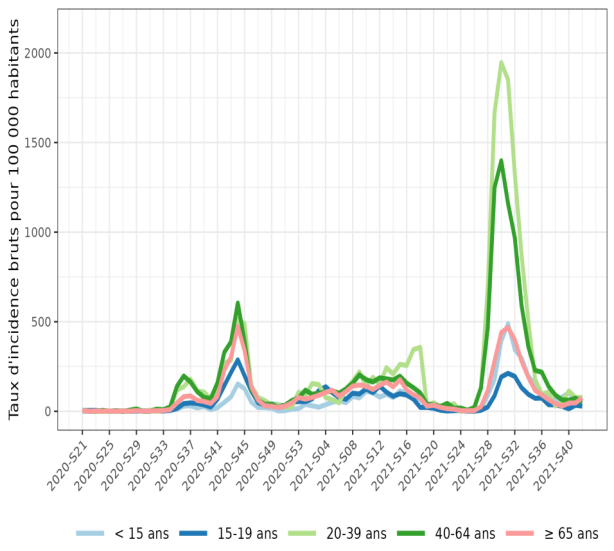


Figure 2 - Taux d'incidence bruts de la COVID-19 par classe d'âge, semaines 2020-21 à 2021-42, Corse (source : SI-DEP)



Mutations

En S42, 115 mutations L452R ont été criblées sur la région (66 en Corse-du-Sud et 49 en Haute-Corse) dont une double mutation E484Q/L452R qui a été détectée en Corse-du-Sud. La mutation L452R représente 100,0 % des tests criblés.

Territoires de projets

En S42, la situation se détériore (augmentation du taux d'incidence et du taux de positivité) en Castagniccia-mare e monti et en centre corse. La situation s'améliore en pays de Balagne et dans l'extrême-sud Alta Rocca, elle est stable à légère amélioration dans le pays ajaccien et est globalement stable dans les autres territoires de projet. Les taux de dépistage augmentent en pays de Balagne et dans le Taravo-Valinco-Sartenais et diminuent dans les autres territoires de projet (figure 3).

Surveillance en ville

SOS Médecins a effectué 23 consultations pour suspicion de COVID -19 en S42, représentant 1,5 % de l'activité, en augmentation par rapport à la semaine précédente (1,0 % en S41 — figure 4).

Surveillance en établissements médico-sociaux

Au 24 octobre, un établissement avec hébergement avait un épisode de COVID-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif).

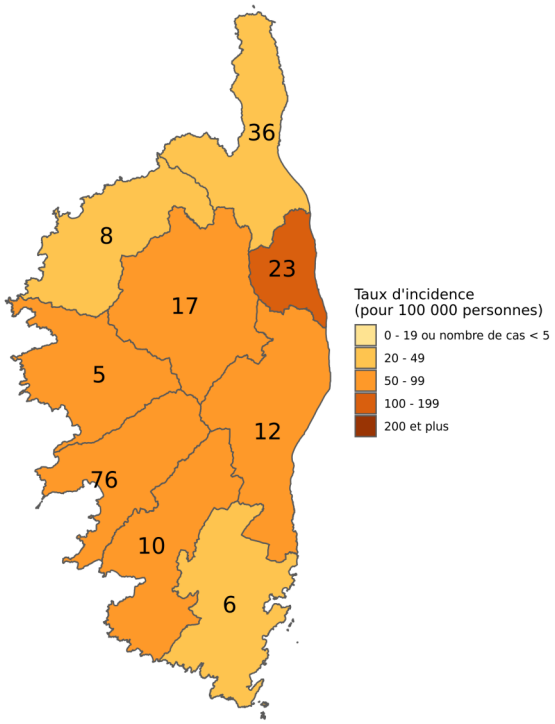
Surveillance des clusters

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

Au 24 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 S42. Parmi les clusters identifiés, à ce jour, 104 sont clos et 8 ont entrainé une diffusion communautaire du virus sur l'île.

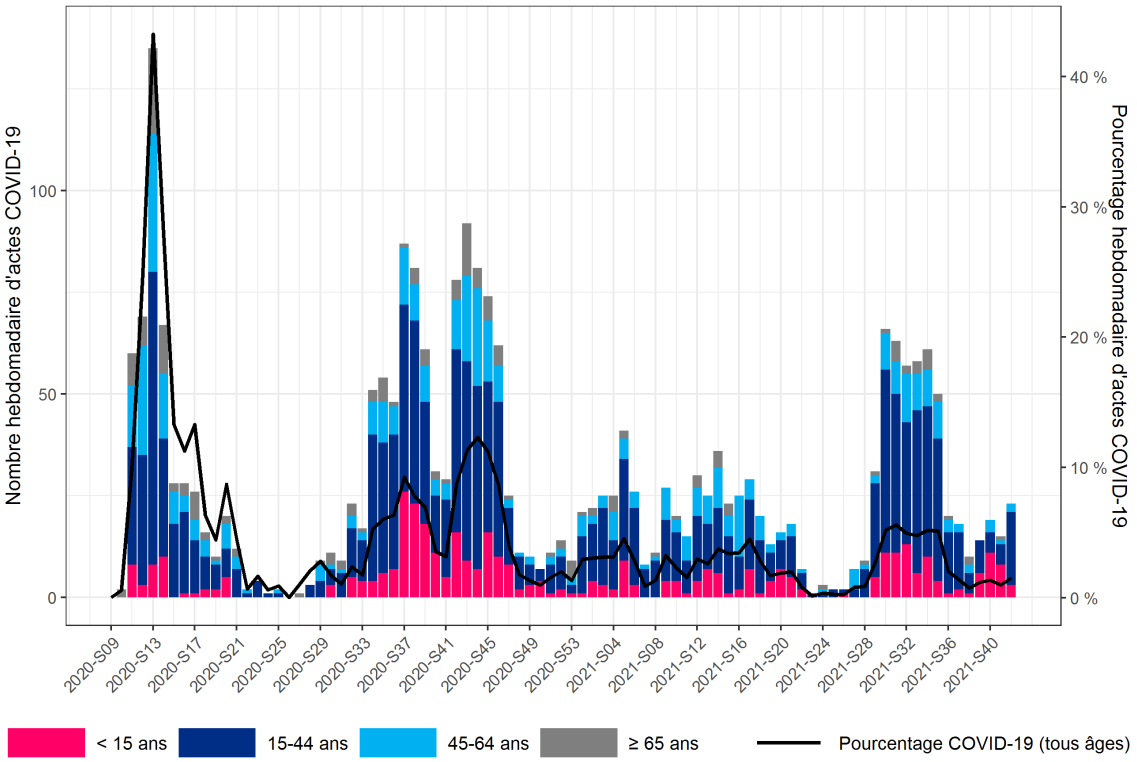
Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de COVID-19 par territoire de projets, semaine 2021-42 Corse (source : SI-DEP)

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.

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 2021-42, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)



Surveillance en milieu hospitalier

Dix passages aux **urgences** pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés en S42 (0,5 % de la part d'activité), en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (6 passages, soit 0,3 % en S41 — figure 5). Au niveau départemental, la part d'activité COVID-19 des urgences est stable en Corse-du-Sud (0,2 % comme en S41) et augmente en Haute-Corse (0,8 % vs 0,4 % en S41).

Au 24 octobre, en Corse, d'après **SI-VIC** :

- 1 543 personnes ont été prises en charge pour COVID-19 depuis le début de l'épidémie (+ 7 par rapport au 17 octobre) ;
- 1 283 personnes sont retournées à domicile après avoir été hospitalisées (651 en Corse-du-Sud et 632 en Haute-Corse) ;
- 21 personnes étaient hospitalisées (- 4 par rapport au 17 octobre — figure 6) : 11 en Corse-du-Sud (*vs* 12 au 17 octobre) et 10 en Haute-Corse (*vs* 13 au 17 octobre).

La file active des **hospitalisations conventionnelles** pour COVID-19 augmente légèrement en Corse-du-Sud (7 hospitalisations le 24 octobre *vs* 5 le 17 octobre) et diminue légèrement en Haute-Corse (3 hospitalisations le 24 octobre vs 5 le 17 octobre). Au 24 octobre, 3 personnes étaient hospitalisées en **réanimation ou soins intensifs/continus** (*vs* 6 le 17 octobre), avec une personne en moins en Haute-Corse et deux en moins en Corse-du-Sud (au 24 octobre 1 personne était hospitalisée en Corse-du-Sud et 2 en Haute-Corse).

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 2021-42, Corse (source : Oscour®)

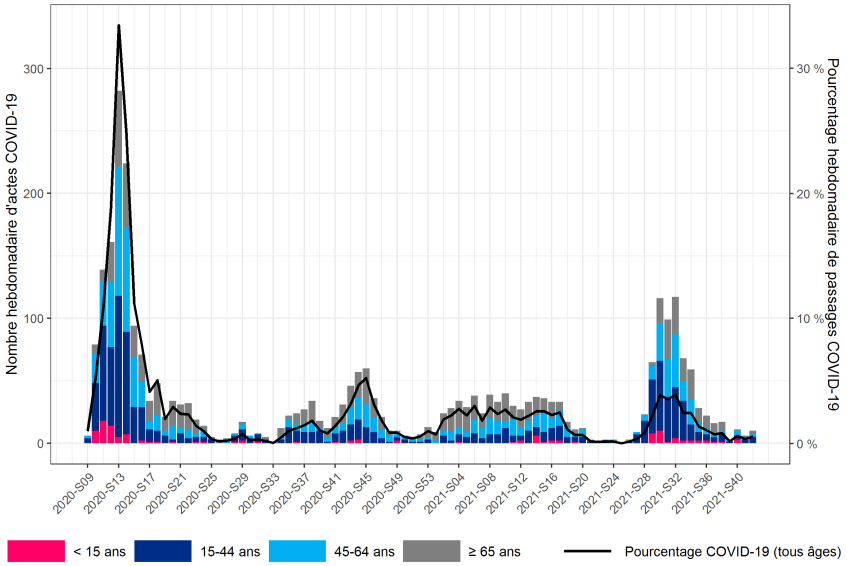
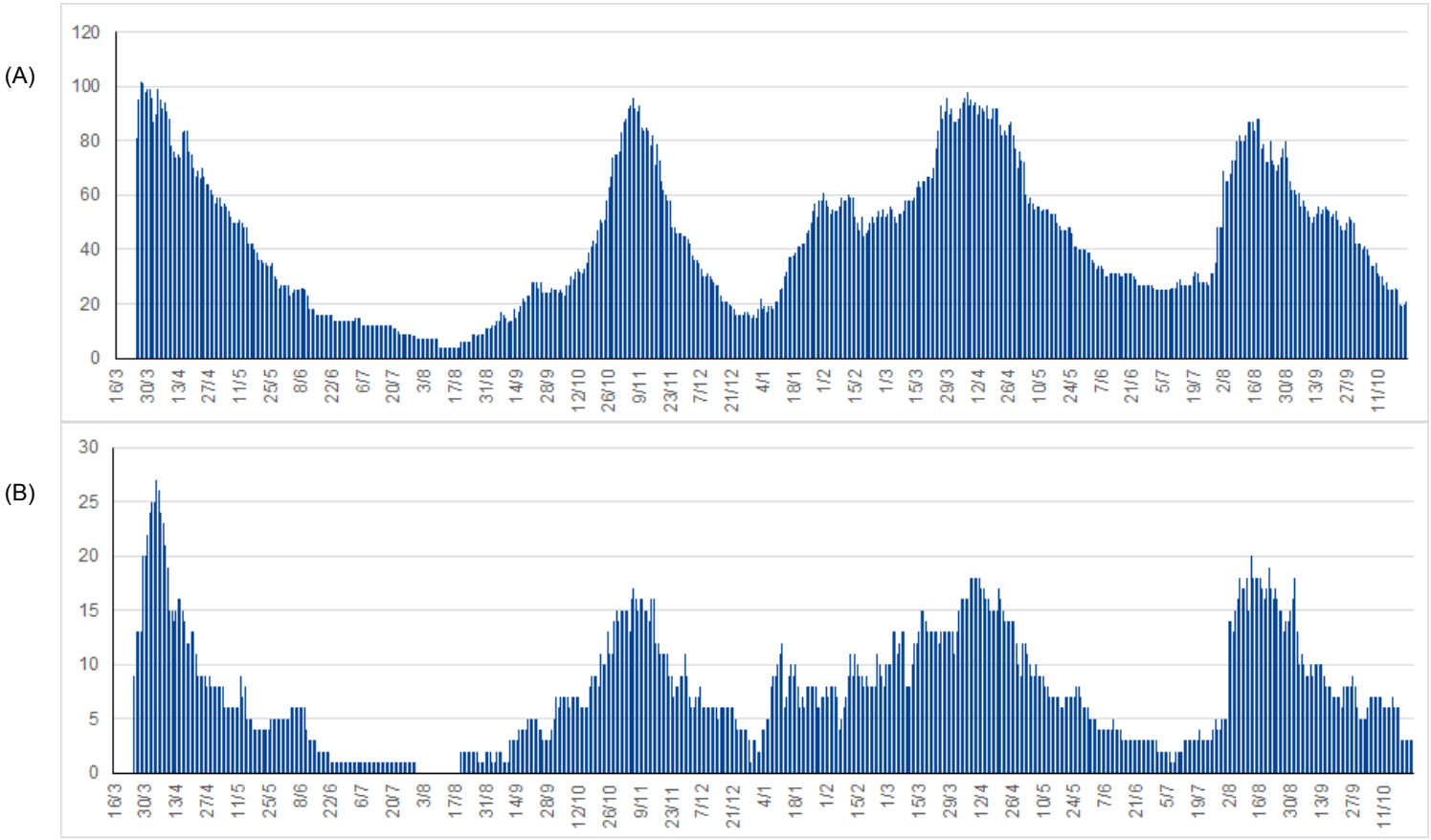
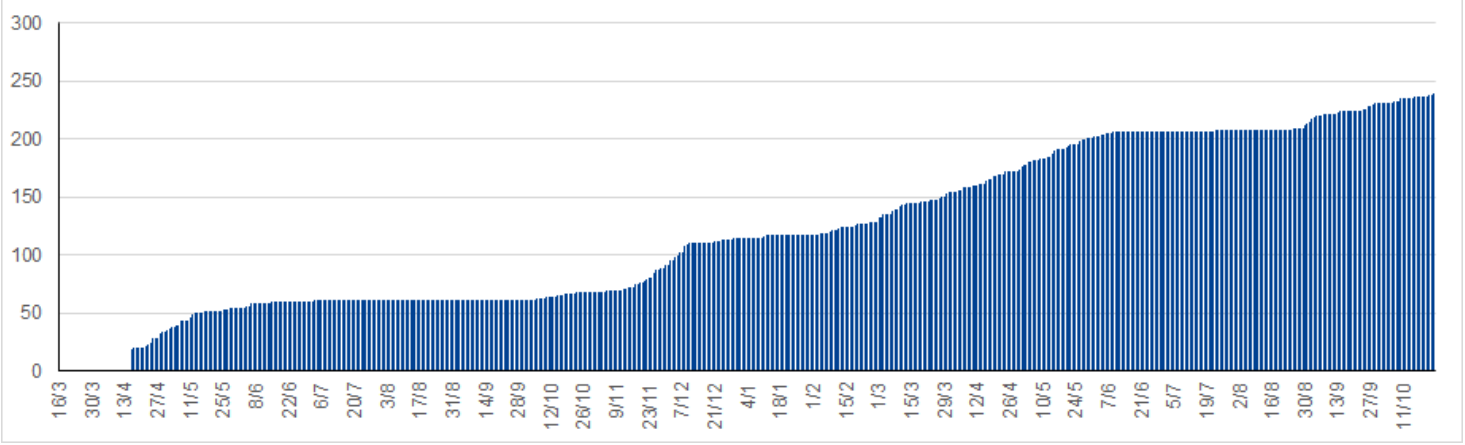


Figure 6 - Files actives des hospitalisations pour COVID-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins intensifs/continus (B), semaines 2020-S09 à 2021-S42, Corse (source : SI-VIC®)



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 24 octobre, 239 personnes sont décédées à l'hôpital (aucun nouveau décès à déplorer par rapport au 17 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-S42, Corse (source : SIVIC®)

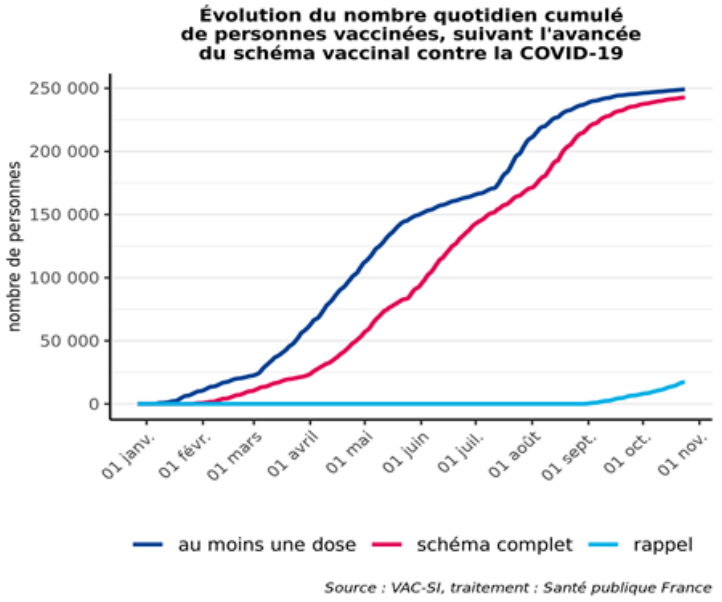


Vaccination

Au 24 octobre, 249 138 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Corse, soit 72,3 % de la population totale (figure 8). De plus, 242 688 personnes ont bénéficié d'un schéma complet vaccinal (70,4 %). À cette même date, 17 323 personnes avaient reçu une dose de rappel (10,5 % des personnes entre 65 et 74 ans et 27,3 % des personnes de 75 ans et plus).

Au niveau départemental, 124 660 personnes en Corse-du-Sud et 124 478 en Haute-Corse ont reçu au moins une dose (respectivement 120 963 et 121 725 un schéma vaccinal complet). La couverture vaccinale une dose est de 76,8 % en Corse-du-Sud et de 68,3 % en Haute-Corse (respectivement 74,5 % et 66,8 % en schéma complet). Chez les 65-74 ans, la couverture vaccinale pour le rappel est respectivement de 12,2 % et de 8,9 % en Corse-du-Sud et en Haute-Corse. Chez les 75 ans et plus, elle est respectivement de 25,5 % et 29,0 %.

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-S42, Corse (source : SI-VAC)



Conclusion

En S42, la dynamique reste stable au niveau régional

Le taux d'incidence régional (56 pour 100 000 habitants en S42 *vs* 55 la semaine précédente, soit + 2 %) est stable et le taux de positivité présente une légère hausse (+ 0,2 point de pourcentage par rapport à la semaine précédente). Le taux de dépistage diminue fortement (4 457 pour 100 000 habitants, soit - 15 %).

Au niveau départemental, le nombre de cas continue d'augmenter en Haute-Corse (94 cas *vs* 75 en S41, soit + 27 %) et de diminuer en Corse-du-Sud (98 cas *vs* 114 en S41, soit - 14 %). Le taux de positivité augmente en Haute-Corse (1,2 % *vs* 0,8 % en S41) et reste stable en Corse-du-Sud (1,3 % *vs* 1,2 % en S41). Le taux d'incidence augmente fortement chez 40-64 ans dans les deux départements.

Sur la région, la file active des hospitalisations conventionnelles reste stable (10 hospitalisations au 24 octobre comme le 17 octobre). Trois personnes étaient en réanimation le 24 octobre contre 6 le 17 octobre.

| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 18 au dimanche 24 octobre

Services des urgences - Huit passages pour bronchiolite ont été enregistrés aux urgences en S42, soit 9,4 % du total des consultations des enfants de moins 2 ans, stable par rapport à la S41 (9,9 %).

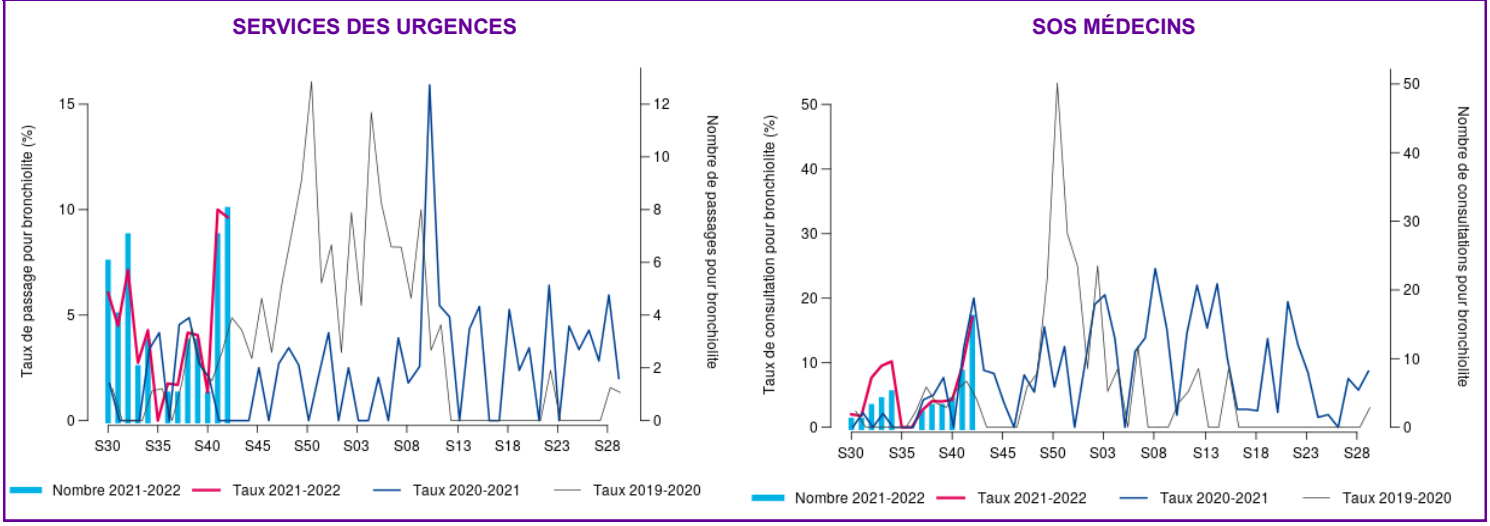
SOS Médecins - Seize consultations pour bronchiolite ont été effectuées en S42, correspondant à 17,0 % du total des consultations d'enfants de moins 2 ans, en augmentation par rapport à la S41 (9,4 %).

Situation au niveau national : site Internet Santé publique France

SERVICES DES URGENCES	2021-38	2021-39	2021-40	2021-41	2021-42
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	90	89	84	86	**102**
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	3	3	1	7	**8**
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	4,2%	4,1%	1,3%	9,9%	**9,4%**
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	2	1	0	2	**3**
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	67%	33%	/	29%	**38%**

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-38	2021-39	2021-40	2021-41	2021-42
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	74	77	94	86	**94**
consultations pour diagnostic bronchiolite	3	3	4	8	**16**
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	4,1%	4,0%	4,3%	9,4%	**17,0%**

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2021-S42 (du 18-10-2021 au 24-10-2021)



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles
Période du lundi 18 au dimanche 24 octobre

Services des urgences - Trois passages liés à des syndromes grippaux ont été effectué aux urgences en S42 (*vs* 1 en S41).

SOS Médecins - Quatre consultations pour syndrome grippal ont été effectuées en S42 (*vs* 0 en S41).

Réseau Sentinelles - Aucune consultation pour syndrome grippal n'a été relevée par le réseau Sentinelles en S42, comme la semaine précédente (données non encore consolidées).

Surveillance des cas de grippe/COVID-19 admis en réanimation - 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.

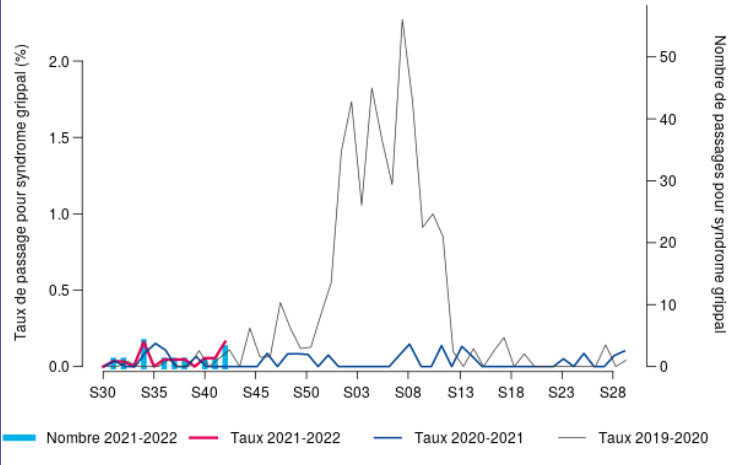
Situation au niveau national : site Internet Santé publique France

SERVICES DES URGENCES	2021-38	2021-39	2021-40	2021-41	2021-42
nombre total de passages	2 400	2 265	2 078	2 082	**2 121**
passages pour syndrome grippal	1	0	1	1	**3**
% par rapport au nombre total de passages codés	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	**0,2%**
hospitalisations pour syndrome grippal	1	0	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%	/	/	/	**/**

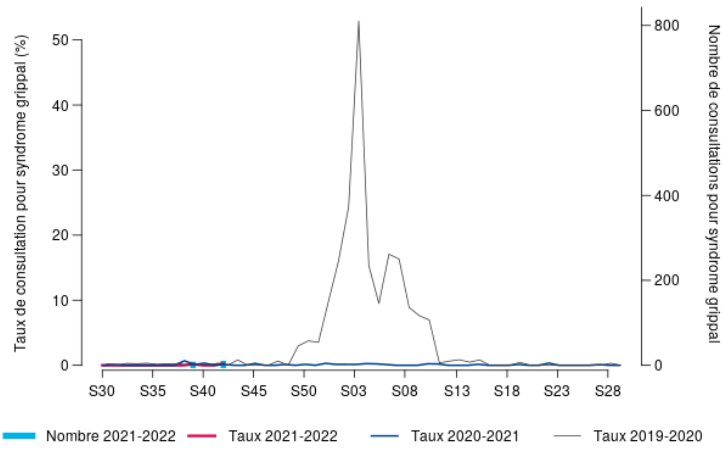
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-38	2021-39	2021-40	2021-41	2021-42
nombre total de consultations	1 426	1 236	1 443	1 587	**1 544**
consultations pour diagnostic syndrome grippal	0	2	0	0	**4**
% par rapport au nombre total de consultations codées	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	**0,3%**

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2021-S42 (du 18-10-2021 au 24-10-2021)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| GASTROENTÉRITES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 18 au dimanche 24 octobre

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites en S42 est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente, elle correspond à 2,4 % de l'activité des urgences (*vs* 2,0% en S41).

SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites en S42 est en diminution par rapport à la semaine précédente, elle correspond à 2,7 % de l'activité de SOS médecins (vs 3,8 % en S41).

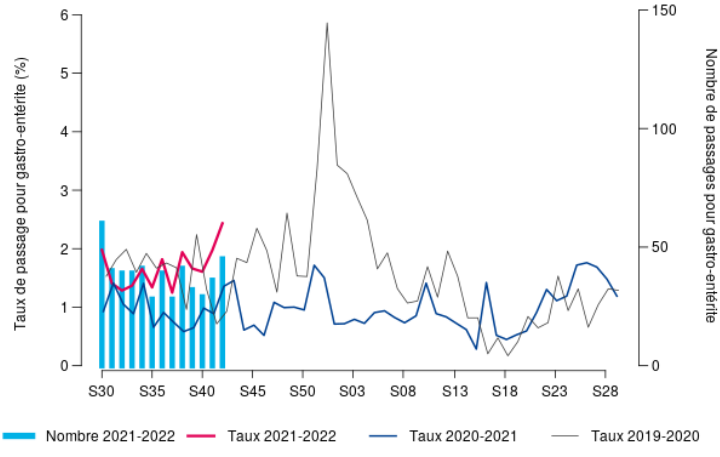
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en S42, non encore consolidé, est de 7 pour 100 000 habitants ($IC_{95\,\%}$ [0; 24]). L'activité est en diminution par rapport à la semaine précédente.

SERVICES DES URGENCES	2021-38	2021-39	2021-40	2021-41	2021-42
nombre total de passages	2 400	2 265	2 078	2 082	**2 121**
passages pour GEA	41	32	29	36	**44**
% par rapport au nombre total de passages codés	2,0%	1,7%	1,6%	2,0%	**2,4%**
hospitalisations pour GEA	7	5	6	6	**6**
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	17,1%	15,6%	20,7%	16,7%	**13,6%**

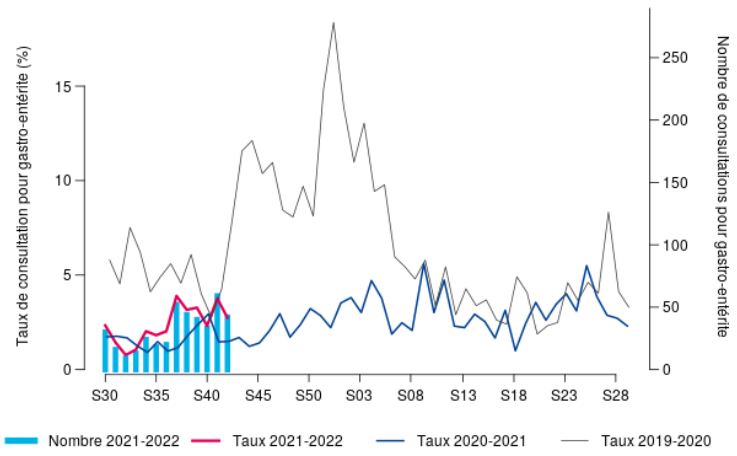
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-38	2021-39	2021-40	2021-41	2021-42
nombre total de consultations	1 426	1 236	1 443	1 587	**1 544**
consultations pour diagnostic gastroentérites	44	40	33	59	**42**
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	3,2%	3,3%	2,3%	3,8%	**2,7%**

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2021-S42 (du 18-10-2021 au 24-10-2021)

SERVICES DES URGENCES



SOS MÉDECINS



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 22 octobre 2021

région	total France métropolitaine				départements avec implantation documentée d'*Aedes albopictus*			
	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	1	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	41	1	0	0	39	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	**151**	**3**	**0**	**0**	**132**	**3**	**0**	**0**

* Impossible de déterminer si infection à virus Zika ou dengue

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

Santé publique France

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

| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITÉ SUIVIS |

Période analysée : du lundi 18 au dimanche 24 octobre 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*

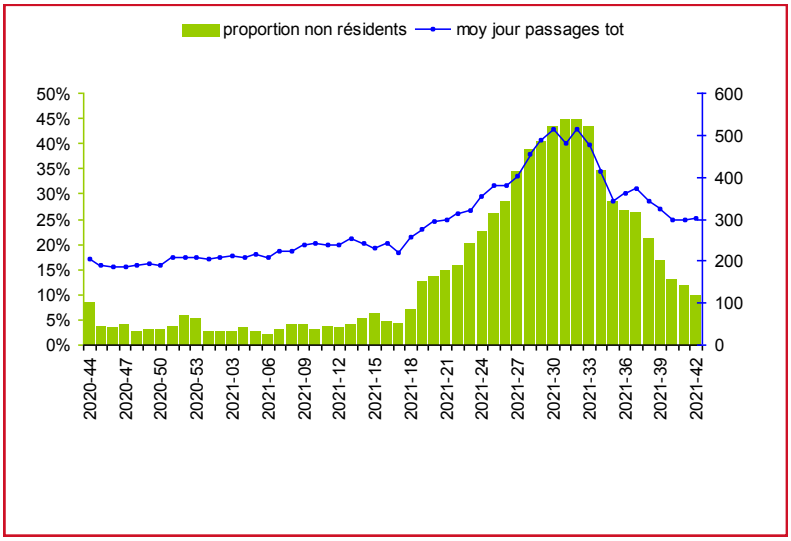
** établissements sentinelles (6 établissements sur la région)*

| 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 10,0 % en S42 (*vs* 11,8 % en S41).

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 S42		
		% moyen	min	max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	73 %	73 %	63 %	79 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	91 %	91 %	87 %	96 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Bonifacio	95 %	97 %	89 %	100 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi	98 %	98 %	95 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	98 %	97 %	90 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	91 %	94 %	85 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	98 %	99 %	98 %	100 %

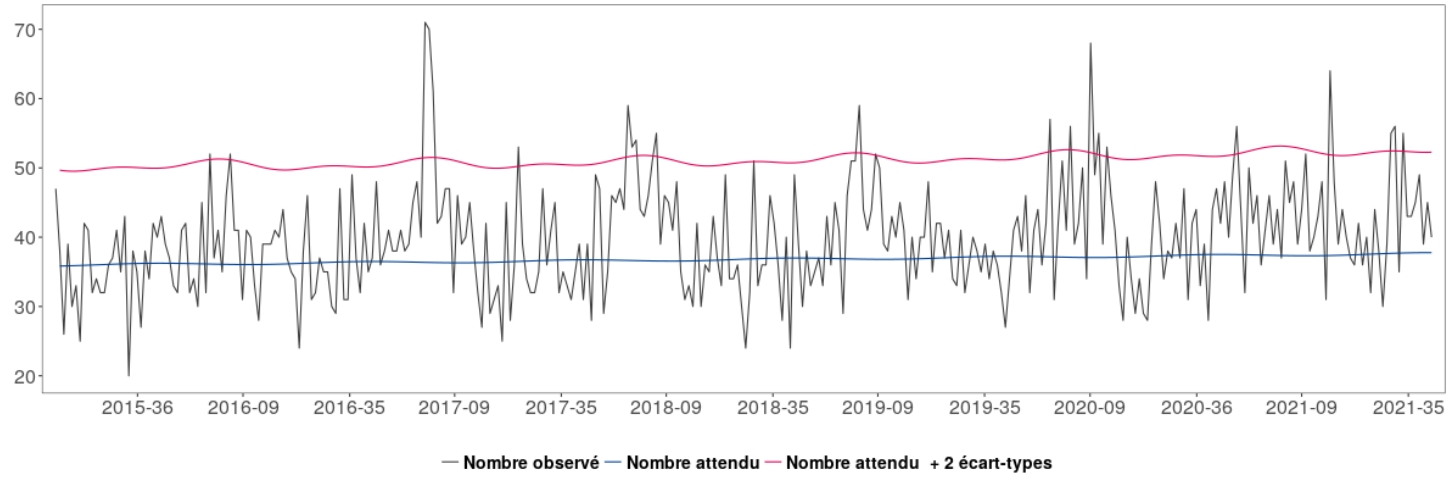
| SURSAUD® - MORTALITE TOUTES CAUSES (ETATS-CIVILS - INSEE) |

Suivi de la mortalité toutes causes
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.

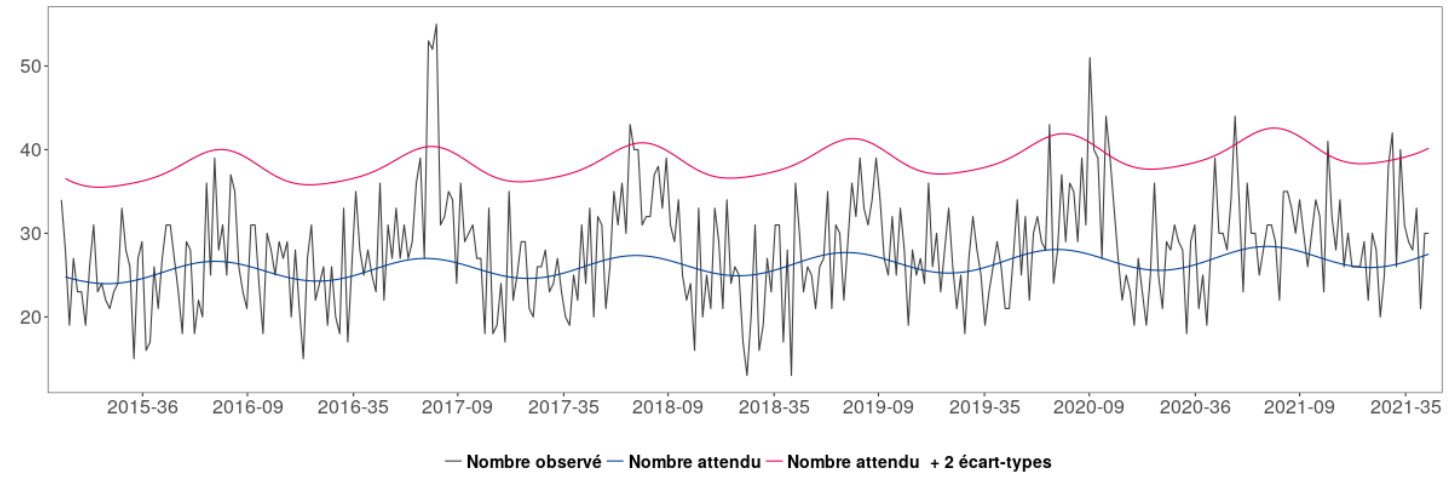
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen Euromomo. Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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.

| 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.

6e 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.

Épidémies hivernales - Saison 2021-2022

Les virus de l'hiver sont chaque année à l'origine d'épidémies de grippe, de gastro-entérite et de bronchiolite. Santé publique France publie, chaque semaine, à partir d'octobre, un point de situation permettant de suivre l'évolution du nombre de cas en France et rappelle les gestes de prévention à adopter pour réduire le risque de contamination.

Pour en savoir plus, 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

À 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

BEH n°16 - 26 octobre 2021

- Tentatives d'arrêt du tabac pendant l'opération Mois sans tabac (2016-2019) : résultats des Baromètres santé de Santé publique France
- Analyse de la mortalité par accident de la vie courante en France, 2012-2016

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 connaitre 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 :

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 : rs-animateurs@iplesp.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