

VEILLE HEBDO

CORSE

N°2021 - 43 publié le mercredi 3 novembre 2021

Période analyse : du lundi 25 au dimanche 31 octobre 2021

| POINTS CLEFS |

| COVID-19 |

En S43, reprise de la circulation virale :

- taux d'incidence en augmentation ;
- taux de dépistage en légère diminution ;
- taux de positivité en augmentation ;
- activité liée à la COVID-19 dans l'association SOS Médecins en légère diminution ;
- activité liée à la COVID-19 aux urgences en augmentation ;
- file active des hospitalisations conventionnelles en augmentation ;
- file active des hospitalisations en réanimation ou soins intensifs en augmentation ;
- aucun cluster supplémentaire en S43.

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

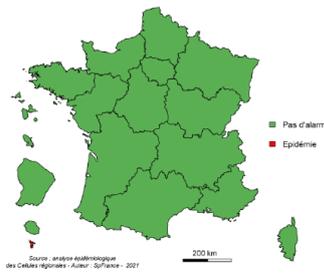
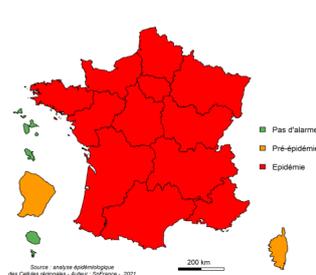
| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

BRONCHIOLITE :

[page 6](#)

GRIPPE :

[page 7](#)



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

Évolution régionale : →

Évolution régionale : →

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, 149 ont été signalés. Plus d'info en [page 9](#).

| 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 S43

Total affaires	↘
Transports médicalisés	→
Transports non médicalisés	→

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 13](#).

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

URGENCES

Total passages	↘
Passages moins de 1 an	→
Passages 75 ans et plus	→

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

SOS MEDECINS

Total consultations	→
Consultations moins de 2 ans	→
Consultations 75 ans et plus	→

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 2021-42 et 2021-43, Corse (sources : SI-DEP)

tous âges	Corse			Corse-du-Sud			Haute-Corse		
	S42	S43	évolution S43 vs S42	S42	S43	évolution S43 vs S42	S42	S43	évolution S43 vs S42
taux d'incidence (pour 100 000 hab.)	56	89	+ 59 %	61	74	+ 21 %	52	103	+ 98 %
taux de dépistage (pour 100 000 hab.)	4 458	4 215	- 5 %	4 778	4 594	- 4 %	4 172	3 877	- 7 %
taux de positivité (%)	1,3 %	2,1 %	+ 0,8 point de pourcentage	1,3 %	1,6 %	+ 0,3 point de pourcentage	1,2 %	2,6 %	+ 1,4 point de pourcentage

Situation épidémiologique en Corse

Surveillance virologique

Les données chiffrées sont présentées dans le tableau 1.

En S43, 14 528 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (vs 15 365 en S42) et, parmi ceux-ci, 308 étaient positifs (vs 192 en S42 — figure 1).

Tous âges

Au **niveau régional**, les taux d'incidence et de positivité sont en forte augmentation par rapport à la S42 tandis que le taux de dépistage diminue légèrement (figure 1).

Au **niveau départemental**, le taux de positivité ainsi que le taux d'incidence augmentent plus fortement en Haute-Corse qu'en Corse-du-Sud. Désormais le taux d'incidence de Haute-Corse est supérieur à celui de la Corse-du-Sud. Le taux de dépistage diminue dans les deux départements.

Par classe d'âge

Au **niveau régional**, le taux d'incidence ainsi que le taux de positivité augmentent dans toutes les classes d'âge (figure 2). Le taux de dépistage augmente chez les 15-19 ans, est stable chez les 20-39 ans et diminue dans les autres classes d'âge.

Au **niveau départemental**, les taux d'incidence et de positivité augmentent dans toutes les classes d'âge en Haute-Corse et chez les 0-14 ans, 20-39 ans et 40-64 ans en Corse-du-Sud. Ces taux sont stables chez les 40-64 ans et diminuent chez les 15-19 ans. Le taux de dépistage diminue chez 0-14 ans et augmente chez les 15-19 ans dans les deux départements. Dans les autres classes d'âge, le taux de dépistage est stable ou en augmentation en Corse-du-Sud tandis qu'il diminue en Haute-Corse.

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-09 à 2021-43, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai, SI-DEP à partir du 13 mai)

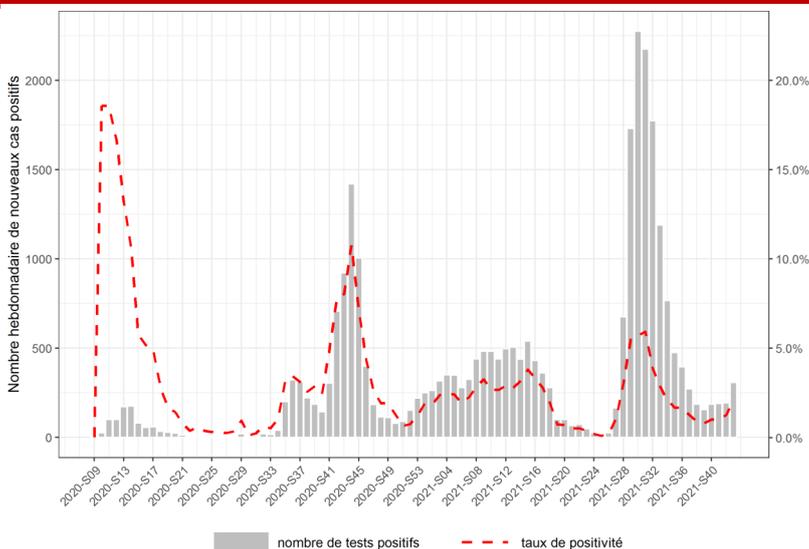
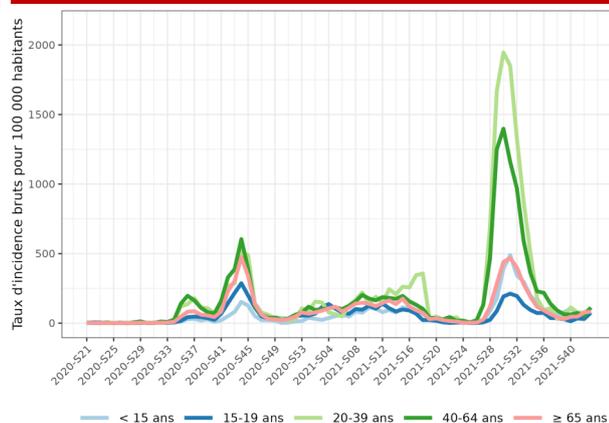


Figure 2 - Taux d'incidence bruts de la COVID-19 par classe d'âge, semaines 2020-21 à 2021-43, Corse (source : SI-DEP)



Mutations

En S43, 88 mutations L452R ont été criblées sur la région (44 en Corse-du-Sud et en Haute-Corse). La mutation L452R représente 100,0 % des tests criblés.

Territoires de projets

En S43, la situation se détériore dans tous les territoires de projet, sauf dans l'Ouest Corse où elle s'améliore, et dans le pays ajaccien, où elle est stable. Sept territoires ont des taux d'incidence supérieurs à 50 pour 100 000 habitants (figure 3). Le taux de dépistage augmente dans le centre Corse, l'ouest Corse et la plaine orientale. Ce taux est globalement stable dans le Taravo-Valinco-Sartenais et diminue dans les autres classes d'âge.

Surveillance en ville

SOS Médecins a effectué 16 consultations pour suspicion de COVID-19 en S43, représentant 1,1 % de l'activité, en légère diminution par rapport à la semaine précédente (1,5 % en S41 — figure 4).

Surveillance en établissements médico-sociaux

Au 31 octobre, deux établissements avec hébergement avaient un épisode de COVID-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif).

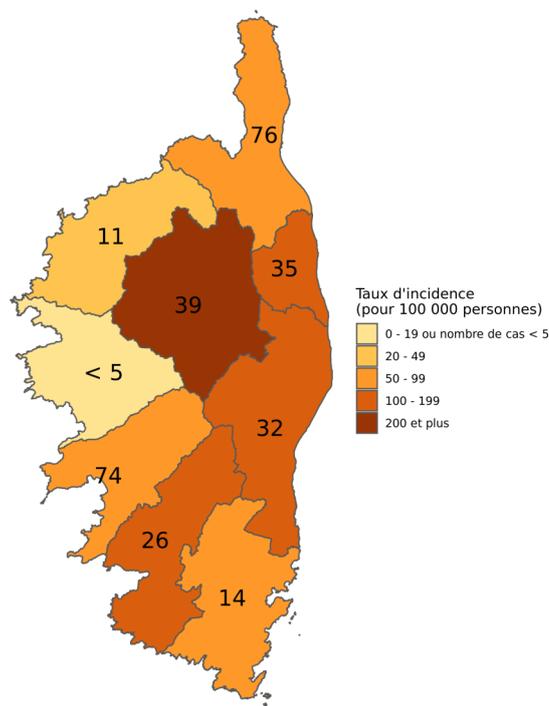
Surveillance des clusters

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

Au 31 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 S43. Parmi les clusters identifiés, à ce jour, 104 sont clos et 8 ont entraîné une diffusion communautaire du virus sur l'île.

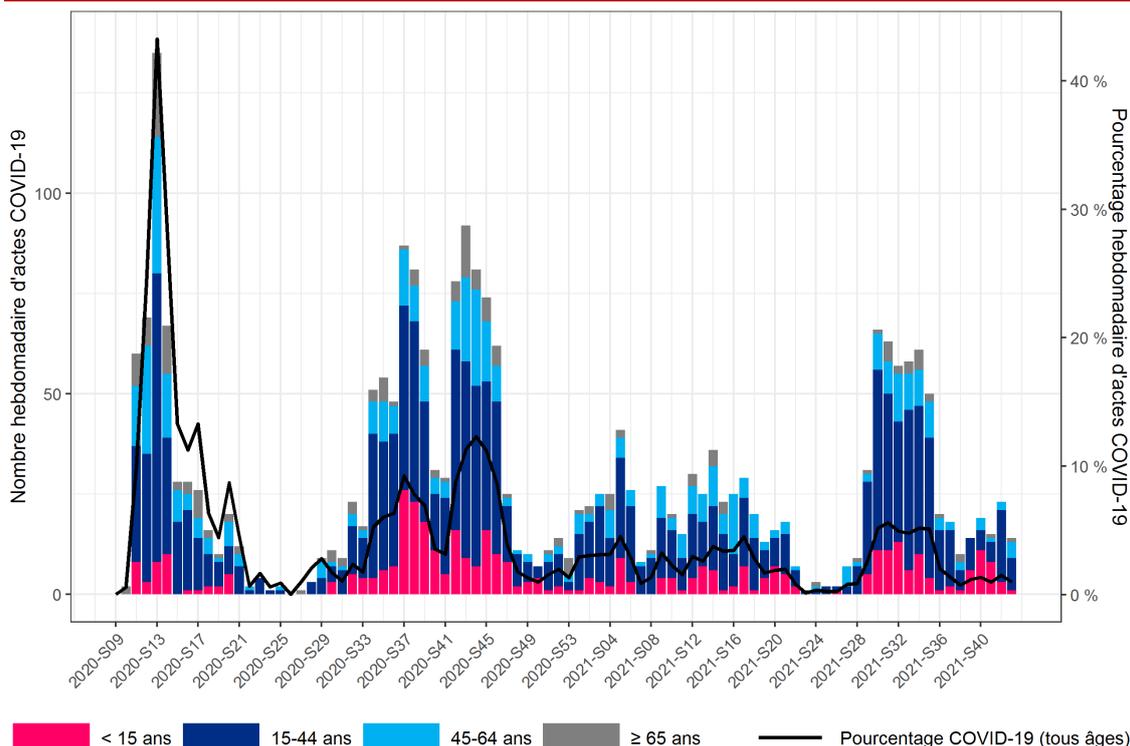
Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de COVID-19 par territoire de projets, semaine 2021-43 Corse (source : SI-DEP)

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 2021-43 Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)



Surveillance en milieu hospitalier

Vingt-trois passages aux **urgences** pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés en S43 (1,3 % de la part d'activité), en augmentation par rapport à la semaine précédente (10 passages, soit 0,6 % en S42 — figure 5). Au niveau départemental, la part d'activité COVID-19 des urgences augmente en Corse-du-Sud (1,0 % vs 0,2 % en S42) et en Haute-Corse (1,6 % vs 0,8 % en S42).

Au 31 octobre, en Corse, d'après **SI-VIC** :

- 1 551 personnes ont été prises en charge pour COVID-19 depuis le début de l'épidémie (+ 8 par rapport au 24 octobre) ;
- 1 283 personnes sont retournées à domicile après avoir été hospitalisées (651 en Corse-du-Sud et 632 en Haute-Corse) ;
- 28 personnes étaient hospitalisées (+ 7 par rapport au 24 octobre — figure 6) : 17 en Corse-du-Sud (vs 11 au 24 octobre) et 11 en Haute-Corse (vs 10 au 24 octobre).

La file active des **hospitalisations conventionnelles** pour COVID-19 augmente en Corse-du-Sud (10 hospitalisations le 31 octobre vs 7 le 24 octobre) et est stable en Haute-Corse (4 hospitalisations le 31 octobre vs 3 le 24 octobre). Au 31 octobre, 7 personnes étaient hospitalisées en **réanimation ou soins intensifs/continus** (vs 3 le 24 octobre), avec une personne en plus en Haute-Corse et trois en plus en Corse-du-Sud (au 31 octobre 4 personnes étaient hospitalisées en Corse-du-Sud et 3 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 2021-43, Corse (source : Oscour®)

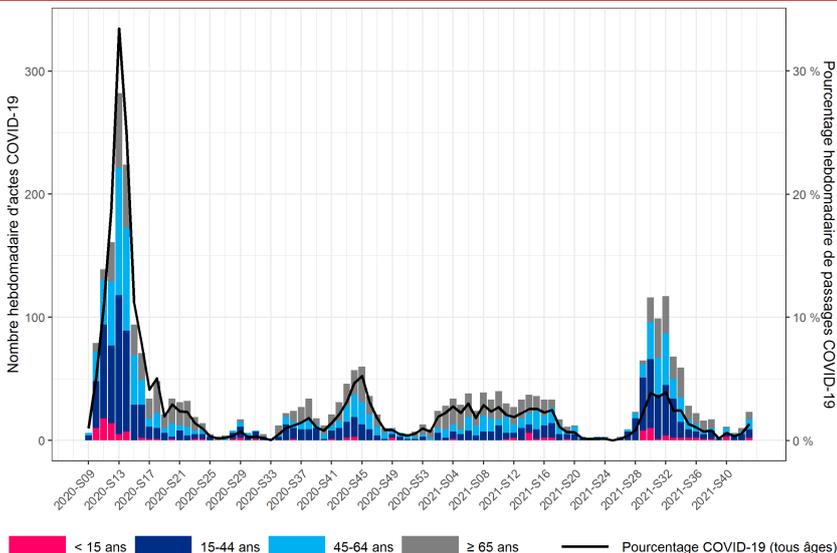
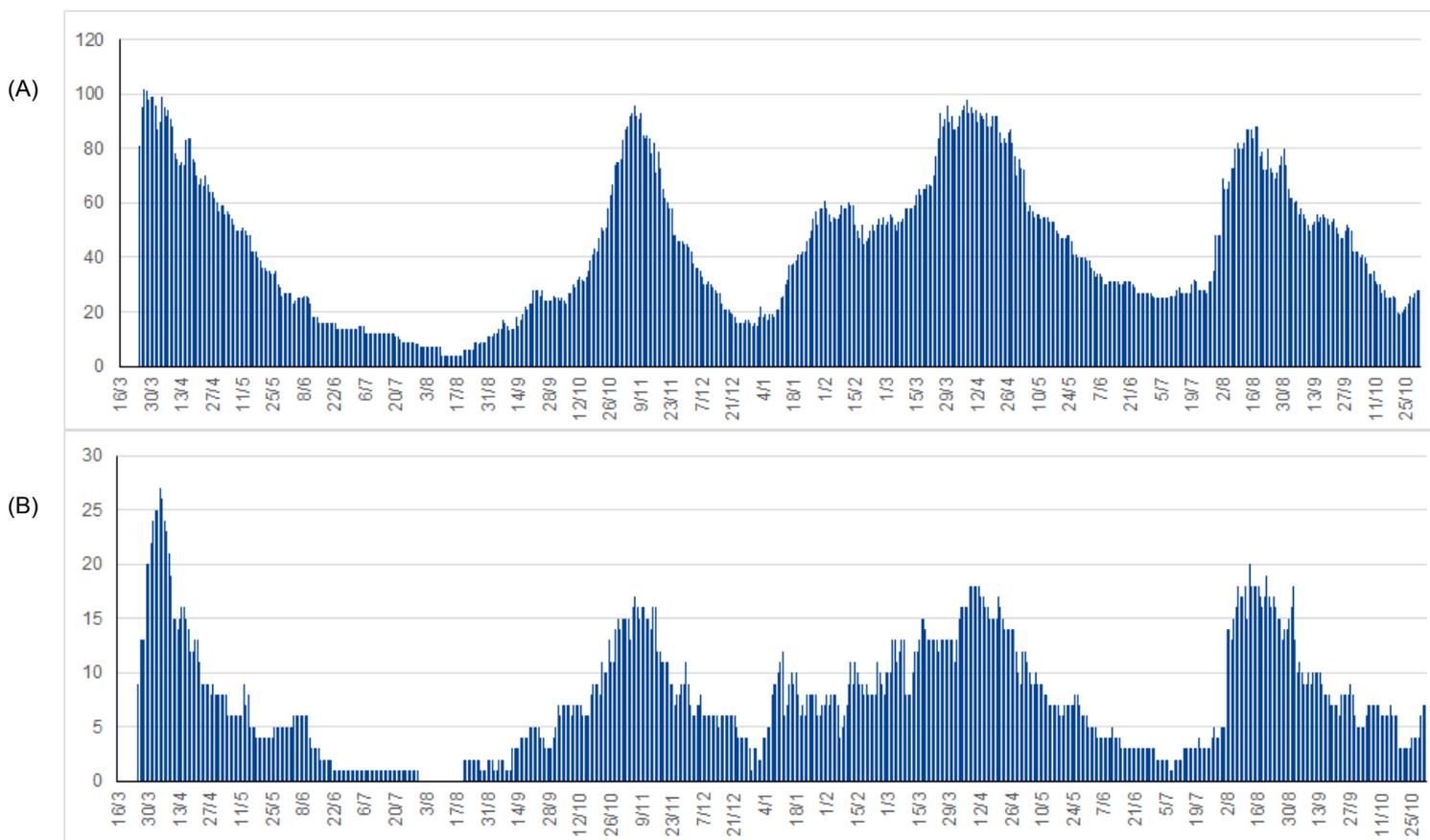
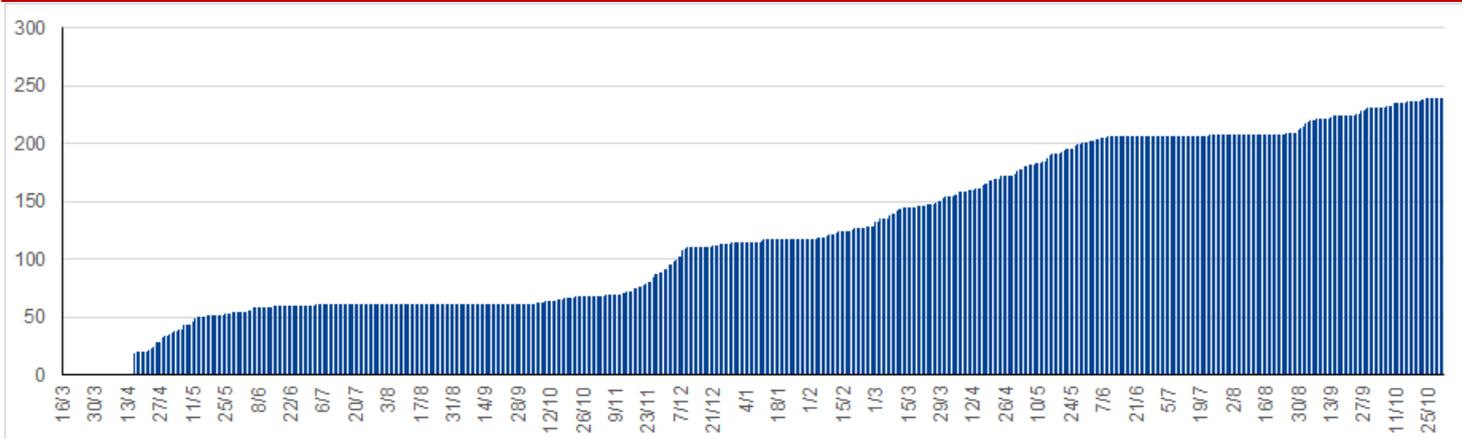


Figure 6 - Files actives des hospitalisations pour COVID-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins intensifs/continus (B), semaines 2020-S09 à 2021-S43, Corse (source : SI-VIC®)



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 31 octobre, 240 personnes sont décédées à l'hôpital (un nouveau décès à déplorer par rapport au 24 octobre) : 127 en Corse-du-Sud et 113 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-S43, Corse (source : SIVIC®)

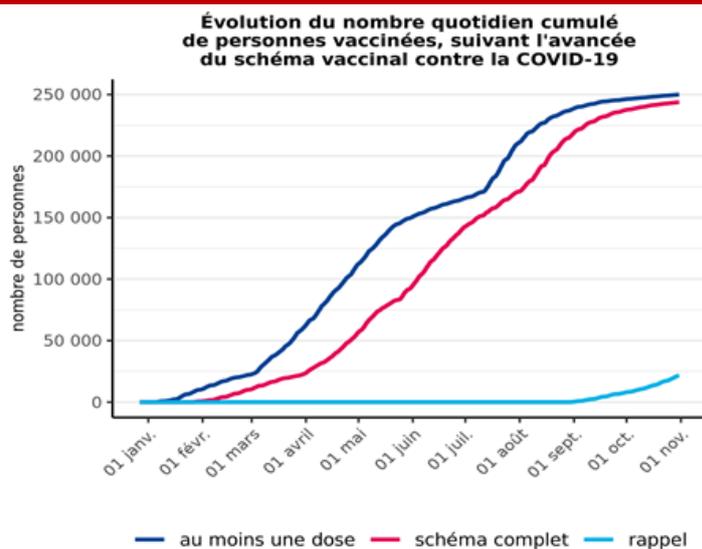


Vaccination

Au 31 octobre, 249 898 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Corse, soit 72,5 % de la population totale (figure 8). De plus, 243 767 personnes ont bénéficié d'un schéma complet vaccinal (70,7 %). À cette même date, 21 398 personnes avaient reçu une dose de rappel (14,3 % des personnes entre 65 et 74 ans et 31,5 % des personnes de 75 ans et plus).

Au niveau départemental, 125 040 personnes en Corse-du-Sud et 124 858 en Haute-Corse ont reçu au moins une dose (respectivement 121 441 et 122 326 un schéma vaccinal complet). La couverture vaccinale une dose est de 77,0 % en Corse-du-Sud et de 68,5 % en Haute-Corse (respectivement 74,8 % et 67,1 % en schéma complet). Chez les 65-74 ans, la couverture vaccinale pour le rappel est respectivement de 15,8 % et de 13,0 % en Corse-du-Sud et en Haute-Corse. Chez les 75 ans et plus, elle est respectivement de 29,6 % et 33,3 %.

Figure 8 - Nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose, un schéma vaccinal complet et un rappel contre la COVID-19, semaines 2020-S53 à 2021-S43, Corse (source : SI-VAC)



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

Conclusion

En S43, une reprise de la circulation virale au régional et départemental est observée

Le taux d'incidence régional (89 pour 100 000 habitants en S43 vs 56 la semaine précédente, soit + 59 %) est en augmentation ainsi que le taux de positivité (+ 0,8 point de pourcentage par rapport à la semaine précédente). Le taux de dépistage diminue légèrement (4 215 pour 100 000 habitants, soit - 5 %).

Au niveau départemental, le nombre de cas augmente en Haute-Corse (187 cas vs 94 en S42, soit + 98 %) et en Corse-du-Sud (121 cas vs 99 en S42, soit + 21 %). Le taux de positivité augmente plus fortement en Haute-Corse (2,6 % vs 1,2 % en S42) et qu'en Corse-du-Sud (1,6 % vs 1,3 % en S42).

Sur la région, la file active des hospitalisations conventionnelles augmente (14 hospitalisations au 31 octobre vs 10 au 24 octobre). Sept personnes étaient en réanimation le 31 octobre contre 3 le 24 octobre.

| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 25 au dimanche 31 octobre

Services des urgences - Six passages pour bronchiolite ont été enregistrés aux urgences en S43, soit 6,5 % du total des consultations des enfants de moins 2 ans, en légère diminution par rapport à la S42 (6,5 %).

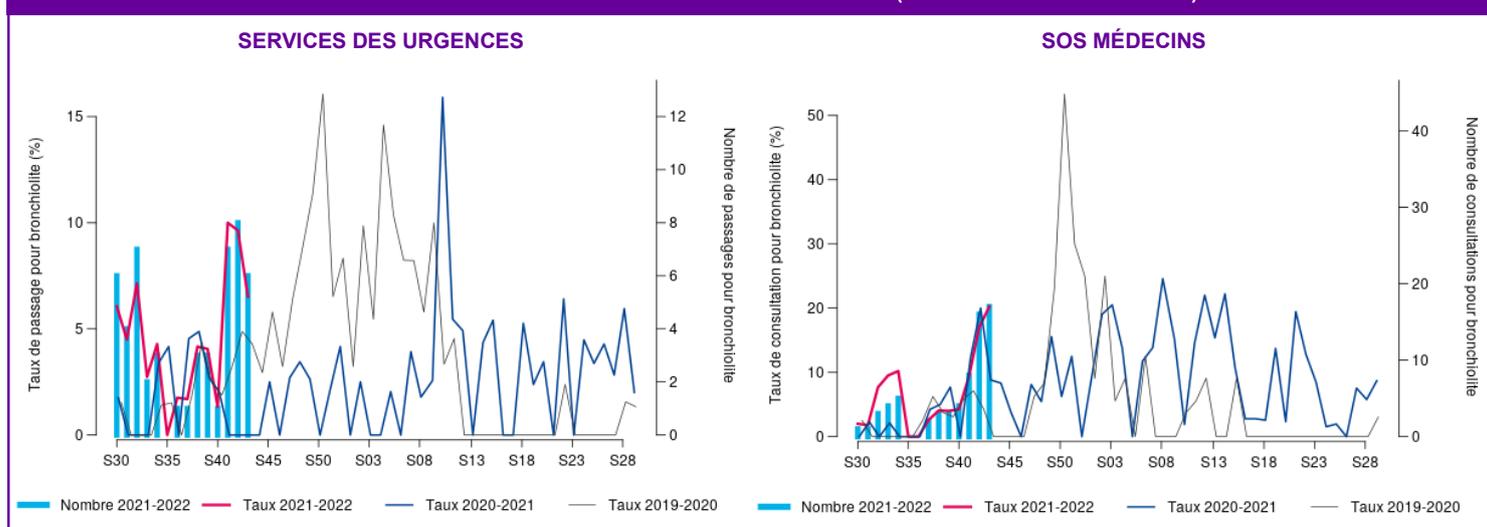
SOS Médecins - Dix-sept consultations pour bronchiolite ont été effectuées en S43, correspondant à 20,2 % du total des consultations d'enfants de moins 2 ans, en augmentation par rapport à la S42 (17,0 %).

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

SERVICES DES URGENCES	2021-39	2021-40	2021-41	2021-42	2021-43
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	89	84	86	102	107
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	3	1	7	8	6
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	4,1%	1,3%	9,9%	9,4%	6,5%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	1	0	2	3	2
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	33%	/	29%	38%	33%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-39	2021-40	2021-41	2021-42	2021-43
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	77	94	86	94	84
consultations pour diagnostic bronchiolite	3	4	8	16	17
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	4,0%	4,3%	9,4%	17,0%	20,2%

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2021-S43 (du 25-10-2021 au 31-10-2021)



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 25 au dimanche 31 octobre

Services des urgences - Un passage lié à un syndrome grippal a été effectué aux urgences en S43 (vs 3 en S42).

SOS Médecins - Aucune consultation pour syndrome grippal n'a été effectuée en S43 (vs 4 en S42).

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en S43, non encore consolidé, est de 34 pour 100 000 habitants (IC95 % [0; 93]). En semaine 42, le taux d'incidence était de 45 pour 100 000 habitants (IC95 % [2; 88]).

Surveillance des cas de grippe/COVID-19 admis en réanimation - Depuis la reprise de la surveillance le 5 octobre 2020, 149 cas graves de grippe/COVID-19 en réanimation ont été signalés. Il s'agissait uniquement de cas de COVID-19.

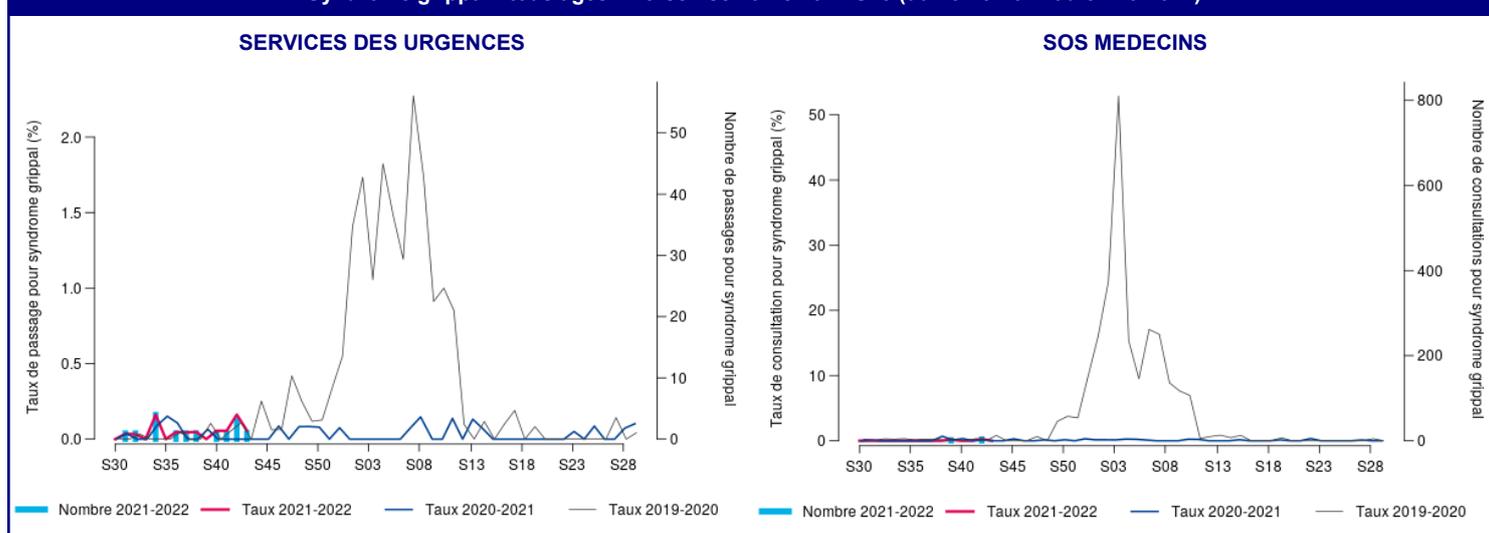
Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance (semaine 40), 1 rhinovirus, 1 entérovirus, 2 metapneumovirus, 1 virus *Parainfluenzae* ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles sur un total de 6 prélèvements.

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

SERVICES DES URGENCES	2021-39	2021-40	2021-41	2021-42	2021-43
nombre total de passages	2 265	2 078	2 082	2 121	2 039
passages pour syndrome grippal	0	1	1	3	1
% par rapport au nombre total de passages codés	0,0%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%
hospitalisations pour syndrome grippal	0	0	0	0	0
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	/	/	/	/	/
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	/	/	/	/	/

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-39	2021-40	2021-41	2021-42	2021-43
nombre total de consultations	1 236	1 443	1 587	1 545	1 499
consultations pour diagnostic syndrome grippal	2	0	0	4	0
% par rapport au nombre total de consultations codées	0,2%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2021-S43 (du 25-10-2021 au 31-10-2021)



| GASTROENTÉRITES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 25 au dimanche 31 octobre

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites en S43 est en diminution par rapport à la semaine précédente, elle correspond à 1,4 % de l'activité des urgences (vs 2,4 % en S42).

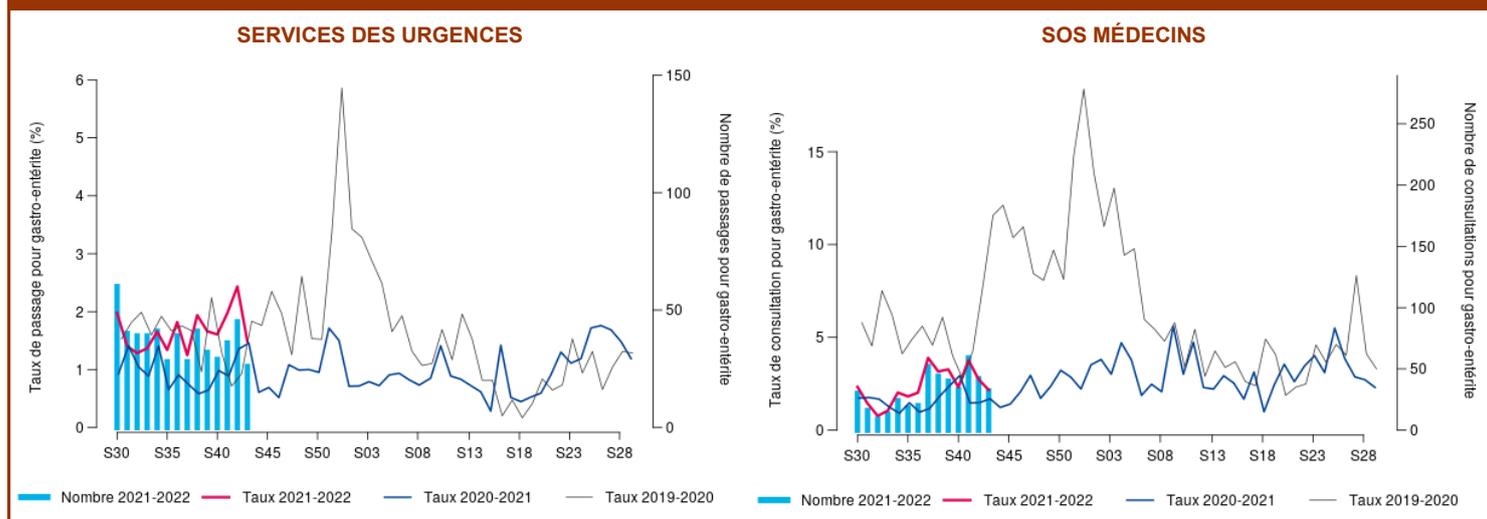
SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites en S43 est en diminution par rapport à la semaine précédente, elle correspond à 2,2 % de l'activité de SOS médecins (vs 2,7 % en S42).

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en S43, non encore consolidé, est de 57 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [0; 132]). L'activité est en augmentation par rapport à la semaine précédente.

SERVICES DES URGENCES	2021-39	2021-40	2021-41	2021-42	2021-43
nombre total de passages	2 265	2 078	2 082	2 121	2 039
passages pour GEA	32	29	36	45	25
% par rapport au nombre total de passages codés	1,7%	1,6%	2,0%	2,4%	1,4%
hospitalisations pour GEA	5	6	6	6	4
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	15,6%	20,7%	16,7%	13,3%	16,0%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-39	2021-40	2021-41	2021-42	2021-43
nombre total de consultations	1 236	1 443	1 587	1 545	1 499
consultations pour diagnostic gastroentérites	40	33	59	42	32
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	3,3%	2,3%	3,8%	2,7%	2,2%

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2021-S43 (du 25-10-2021 au 31-10-2021)



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.

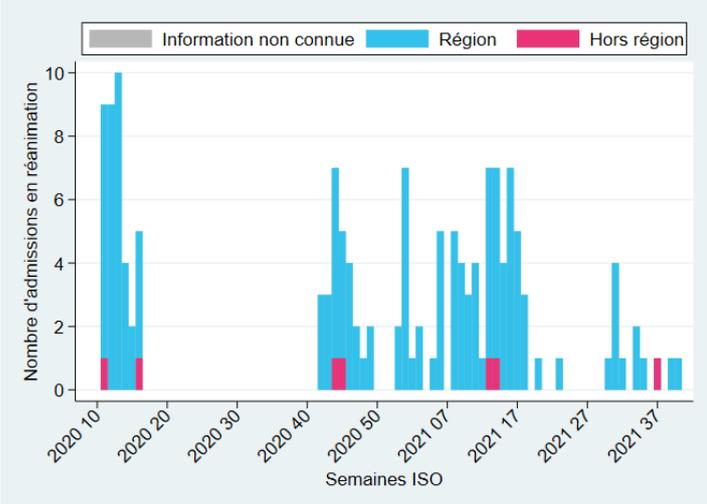
Bilan au 2 novembre 2021

Depuis mars 2020, 149 cas ont été signalés, tous de COVID-19 (figure 1). À ce jour, 33 patients sont décédés au cours de leur séjour et 115 ont été transférés hors de réanimation (tableau 2).

Pour le second semestre de 2021, le sexe ratio H/F est de 2,3 (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 56,4 ans et un quart des patients avait moins de 48,9 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 02-11-2021 (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 23 % lors du 2nd semestre 2021 (tableau 3).

Depuis le début 2021, les patients ayant eu un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) 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 02-11-2021 (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	13
Répartition par sexe				
Homme	27 (69%)	21 (78%)	48 (69%)	9 (69%)
Femme	12 (31%)	6 (22%)	22 (31%)	4 (31%)
Inconnu	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Ratio	2,3	3,5	2,2	2,3
Age				
Moyen	65,4	63,6	67,1	60,9
Médian	66,8	64,9	70,2	56,4
Quartile 25	61,5	57,5	60,6	48,9
Quartile 75	75,8	75,1	75,4	79,8
Délai entre début des signes et admission en réanimation				
Moyen	7,7	7,6	8,0	11,1
Médian	7,0	7,0	8,0	9,5
Quartile 25	5,0	5,0	5,0	7,5
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%)	12 (92%)
Non renseigné	0	0	0	0

La durée médiane de séjour des patients sortis de réanimation ou décédés a progressivement diminué (tableau 3). Ainsi, la durée médiane de séjour a chuté de 21 jours lors de la première vague à 9 jours au 2^e semestre 2021.

Figure 2 - Distribution par classes d'âge des cas de COVID-19 graves dans les services de réanimation sentinelles, par semestre, Corse, au 02-11-2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

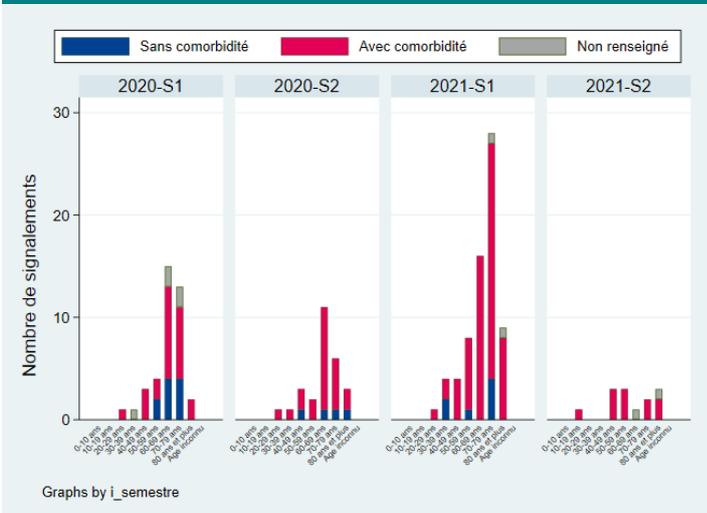


Tableau 2 - Âges, comorbidités et évolution des cas de COVID-19 signalés dans les services de réanimation, par semestre, Corse, au 02-11-2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2
Classe 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%)	7 (54%)
65-74 ans	11 (28%)	6 (22%)	27 (39%)	0 (0%)
75 ans et plus	11 (28%)	7 (26%)	19 (27%)	5 (38%)
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%)	11 (100%)
- Obésité (IMC>=30)	8 (24%)	14 (52%)	20 (29%)	5 (45%)
- Hypertension artérielle	7 (21%)	11 (41%)	30 (44%)	6 (55%)
- Diabète	7 (21%)	7 (26%)	13 (19%)	2 (18%)
- Pathologie cardiaque	10 (29%)	9 (33%)	22 (32%)	3 (27%)
- Pathologie pulmonaire	6 (18%)	3 (11%)	17 (25%)	1 (9%)
- Immunodépression	5 (15%)	1 (4%)	5 (7%)	0 (0%)
- Pathologie rénale	3 (9%)	3 (11%)	10 (15%)	1 (9%)
- Cancer*	-	2 (7%)	5 (7%)	1 (9%)
- 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	2
Evolution				
Evolution renseignée	39 (100%)	27 (100%)	70 (100%)	12 (92%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	35 (90%)	16 (59%)	55 (79%)	9 (75%)
- Décès	4 (10%)	11 (41%)	15 (21%)	3 (25%)

*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 aigüe**				
Pas de SDRA	4 (10%)	2 (7%)	3 (4%)	4 (33%)
Mineur	3 (8%)	0 (0%)	1 (1%)	0 (0%)
Modéré	18 (46%)	8 (30%)	24 (35%)	2 (17%)
Sévère	14 (36%)	17 (63%)	40 (59%)	6 (50%)
Non renseigné	0	0	2	1
Type de ventilation**				
O2 (lunettes/masque)	4 (11%)	2 (8%)	8 (11%)	2 (15%)
VNI (Ventilation non invasive)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (8%)
Oxygénothérapie à haut débit	10 (27%)	11 (42%)	43 (61%)	5 (38%)
Ventilation invasive	20 (54%)	11 (42%)	16 (23%)	3 (23%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	3 (8%)	2 (8%)	3 (4%)	2 (15%)
Non renseigné	2	1	0	0
Durée de séjour				
Durée moyenne de séjour	27,6	15,2	15,5	25,9
Durée médiane de séjour	21,0	12,0	7,0	9,0
Durée quartile 25	9,0	6,0	4,0	3,0
Durée quartile 75	38,0	24,0	15,0	53,0

**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 29 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	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	42	1	0	0	40	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	152	3	0	0	133	3	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 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*)

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

en dehors de tout autre point d'appel infectieux



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

OUI	NON
cas suspect importé	<p style="text-align: center;">cas suspect autochtone - probabilité faible - envisager d'autres diagnostics</p>
<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%; padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">Signaler le cas à l'ARS sans attendre les résultats biologiques en envoyant la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p> <p style="text-align: center;">fax : 04 95 51 99 12 mél : ars2a-alerte@ars.sante.fr</p> </div> <div style="width: 35%; padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**</p> <p style="text-align: center;">avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p> </div> <div style="width: 30%; padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">Conseiller le patient en fonction du contexte :</p> <p style="text-align: center;">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</p> <p style="text-align: center;">Rapports sexuels protégés si une infection à virus <u>zika</u> est suspectée</p> </div> </div>	<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**</p> <p style="text-align: center;">avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p> </div>
<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">Mise en place de mesures entomologiques selon contexte</p> </div>	<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">signaler le cas à l'ARS si présence d'un résultat positif en envoyant une fiche de déclaration obligatoire</p> <p style="text-align: center;">fax : 04 95 51 99 12 mél : ars2a-alerte@ars.sante.fr</p> </div>

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

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

DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE CHIKUNGUNYA, DENGUE ET ZIKA

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

* date de début des signes Analyse à prescrire

POINT FOCAL RÉGIONAL

	<p>ARS CORSE quartier St Joseph – CS 13003 20700 Ajaccio cedex 9</p>	<p>tél : 04 95 51 99 88 fax : 04 95 51 99 12 Mél : ars2a-alerte@ars.sante.fr</p>
--	---	---

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

Période analysée : du lundi 25 au dimanche 31 octobre 2021

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

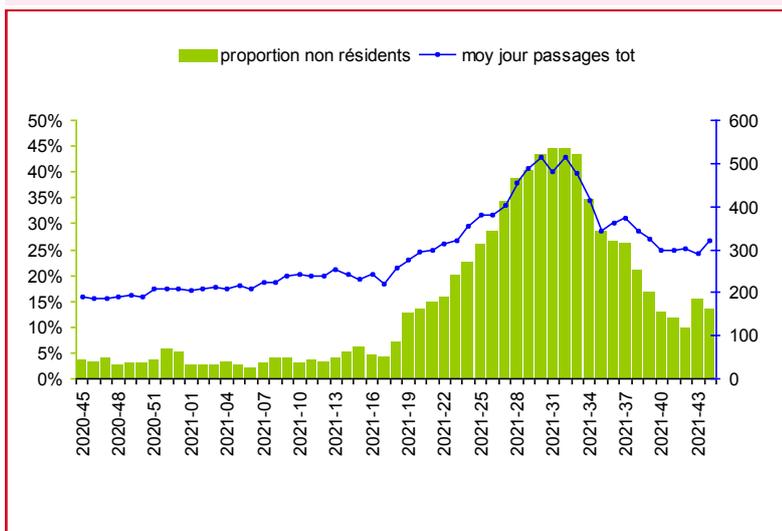
* établissements sentinelles (6 établissements sur la région)

| SURSAUD[®] - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RÉSIDENTS |

La Corse 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 15,6 % en S43 (vs 10,0 % en S42).

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 S43		
		% moyen	min	max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	73 %	70 %	38 %	85 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	91 %	93 %	88 %	97 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Bonifacio	95 %	99 %	94 %	100 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi	98 %	97 %	91 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	98 %	92 %	59 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	91 %	88 %	61 %	96%
SOS MEDECINS d'Ajaccio	98 %	98 %	97 %	100 %

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

Suivi de la mortalité toutes causes

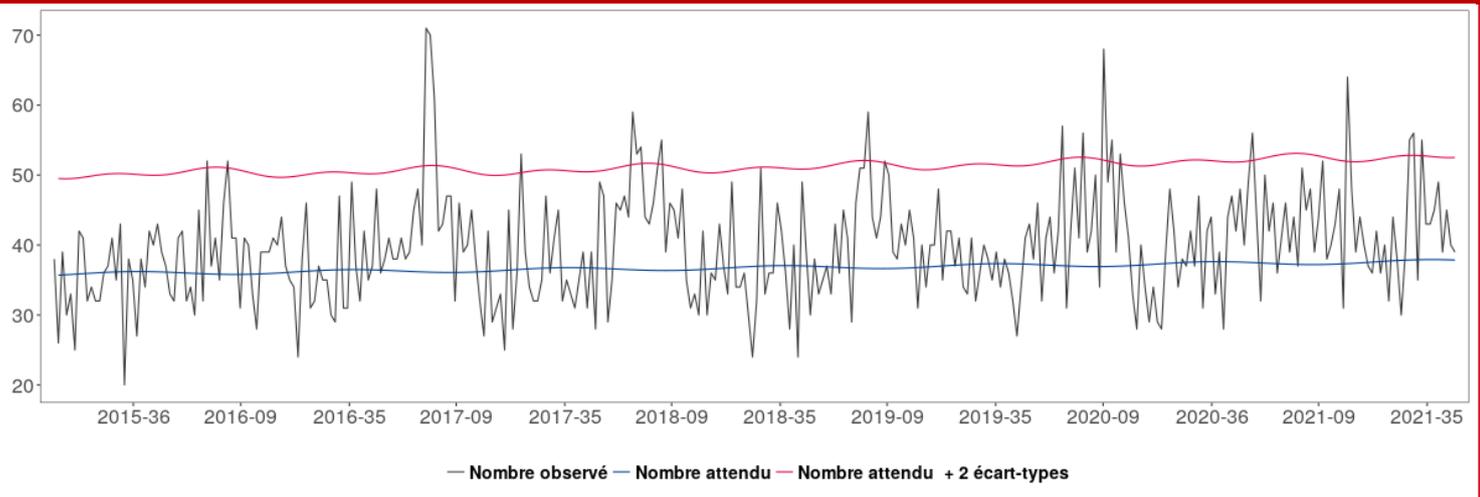
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.



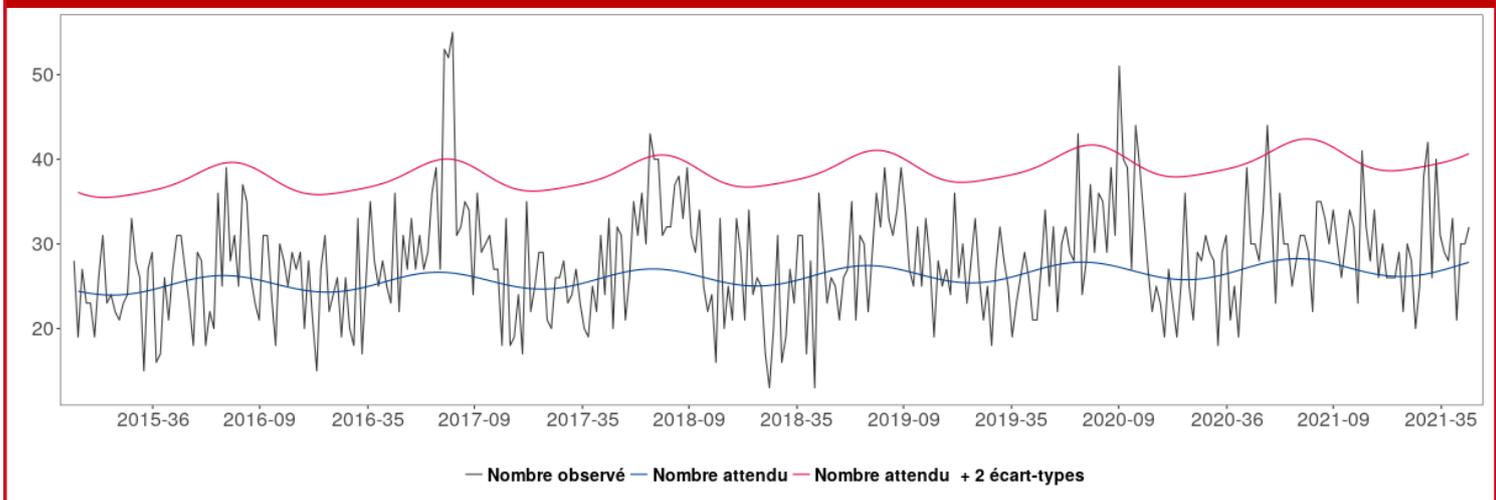
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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 (fiche à demander à l'ARS) | (la déclaration se fait via e-DO) |
| - infection par le VIH quel qu'en soit le stade (la déclaration se fait via e-DO) | - tularémie |
| - infection invasive à méningocoque | - typhus exanthématique |
| - légionellose | - West Nile |
| - listériose | - Zika |
| - 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](#).

Promouvoir la santé au sein des clubs sportifs avec le MOOC PROSCeSS

À partir du 2 novembre 2021, Santé publique France et ses partenaires lancent un MOOC (ou cours en ligne) pendant 1 mois à destination des acteurs et représentants du monde sportif pour les former à la mise en place d'un projet de promotion de la santé.

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

Quelle est la couverture vaccinale contre la Covid-19 des personnes précaires ?

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

Survie des personnes diagnostiquées avec un cancer en France métropolitaine 1989-2018.

Synthèse des résultats : tumeurs solides et hémopathies malignes.

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

Une étude participative de santé à l'écoute des riverains du bassin industriel de Lacq

Cet automne, Santé publique France initie une étude participative sur la santé des riverains du bassin de Lacq pour contribuer à l'amélioration de leur santé et leur qualité de vie. Ce quatrième volet des travaux épidémiologiques réalisés sur le bassin industriel de Lacq par l'agence débute par la tenue d'ateliers collaboratifs pour construire avec la population une étude adaptée à leurs attentes. Un appel à la participation citoyenne est lancé.

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

Lancement de la première campagne sur les 1 000 premiers jours de vie : « Devenir parent, c'est aussi se poser des questions »

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

Contre le Covid-19, la grippe et les virus de l'hiver, gardons le réflexe des gestes barrières

L'Assurance Maladie, le ministère des Solidarités et de la Santé et Santé publique France relancent un travail d'information et de communication pour rappeler l'importance des « gestes barrières » contre le Covid-19, la grippe et les autres virus de l'hiver.

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

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

Sentinelles
Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 9 indicateurs de santé :

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

La **surveillance continue** consiste à déclarer de façon hebdomadaire les cas vus en consultation, pour 10 indicateurs de santé (environ 10 minutes par semaine). **Nous réalisons également une surveillance virologique 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 Mail : masse_s@univ-corse.fr
Tel : 01 44 73 84 35 Mail : rs-animateurs@iplesp.upmc.fr
Site Internet : www.sentiweb.fr

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



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