

VEILLEHEBDO

CORSE

N°2021 - 27 publié le jeudi 15 juillet 2021

Période analyse : du lundi 5 au dimanche 11 juillet 2021

| POINTS CLEFS |

| COVID-19 |

Les indicateurs au niveau régional augmentent fortement en S27 :

- taux d'incidence régional en augmentation ;
- taux de dépistage régional en augmentation ;
- taux de positivité régional en augmentation ;
- activité liée à la COVID-19 dans l'association SOS Médecins en augmentation ;
- activité liée à la COVID-19 aux urgences en augmentation ;
- hospitalisations tous services confondus

stables ;

- hospitalisations en réanimation ou soins intensifs stables ;
- en S27, divers événements festifs ont entraîné une très forte augmentation de la circulation, sans pouvoir différencier les différents clusters.

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

| CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Surveillance renforcée

Un cas importé a été signalé en Corse depuis le début de la saison (1^{er} mai) de surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du Zika. Plus d'infos en [page 6](#).

| CANICULE |

Niveaux d'alerte canicule

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

Données météorologiques en [page 8](#).

Morbidité

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

Données épidémiologiques en [page 9](#).

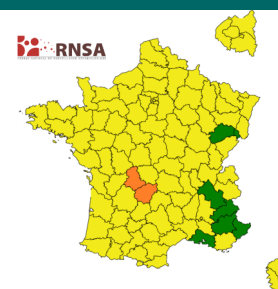
| POLLENS |

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

Plus d'informations :

- <http://www.corse-pollens.fr/>
- [Bulletins allerge-polliniques et prévisions](#)

(Source : Réseau national de surveillance aérobiologique)



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

SAMU	S27
Total affaires	↑
Transports médicalisés	→
Transports non médicalisés	↑
URGENCES	
Total passages	↑
Passages moins de 1 an	→
Passages 75 ans et plus	→
SOS MEDECINS	
Total consultations	→
Consultations moins de 2 ans	→
Consultations 75 ans et plus	→

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 10](#).

Données de mortalité toutes causes en [page 11](#).

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

Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir de différents indicateurs, issus des sources de données suivantes :

- le système SI-DEP (système d'information de dépistage), visant au suivi exhaustif des patients testés en France dans les laboratoires de ville et hospitaliers. **Par convention avec le niveau national, ce bilan rapporte uniquement les données des personnes ayant déclaré un code postal de résidence en Corse** ;
- l'association SOS Médecins Ajaccio ;
- le réseau Sentinelles ;
- les collectivités de personnes âgées (Ehpad, etc.) et dans les autres types d'établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS — FAM, MAS, etc.) ;
- les services d'accueil d'urgence et accueils médicaux non programmés, participant au réseau Oscour® ;
- l'application SI-VIC (suivi des personnes hospitalisées) ;
- le système d'information MONIC (monitorage des clusters) ;
- le système d'information VAC-SI (suivi des vaccinations).

Situation épidémiologique en Corse

Surveillance virologique

En S27, 15 533 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (11 811 en S26) et, parmi ceux-ci, 163 se sont révélés positifs au SARS-CoV-2 (26 en S26).

Le **taux de dépistage** régional est de 4 507 pour 100 000 habitants, en augmentation par rapport à S26 (3 427 soit + 32 %). Il augmente de façon plus importante que le taux national (3 189 pour 100 000 habitants, + 16 %). Ce taux est en augmentation en Corse-du-Sud (5 075 en S27 vs 3 708 en S26, soit + 37 %) et en Haute-Corse (4 000 en S27 vs 3 176 en S26, soit + 26 %).

Le **taux d'incidence brut** régional, tous âges, augmente par rapport à la semaine précédente (47 pour 100 000 habitants, vs 8 pour 100 000 habitants en S26). Le nombre de nouveaux cas double en Corse-du-Sud (26 en S27 *versus* 13 en S26) et augmente de façon très importante en Haute-Corse (137 en S27 *versus* 13 en S26). Le taux d'incidence en Haute-Corse passe au-dessus du seuil d'alerte (75 pour 100 000 habitants) tandis que celui de Corse-du-Sud passe au-dessus du seuil de vigilance (16 pour 100 000 habitants).

Chez les 65 ans et plus, 5 nouveaux cas ont été diagnostiqués en S27 (contre 1 en S26). Quatre cas se situent en Corse-du-Sud et un en Haute-Corse.

Parmi les autres classes d'âge, en Corse-du-Sud, une augmentation du TI est retrouvée chez les 20-39 ans. En Haute-Corse, une très forte augmentation est retrouvée chez les 15-19 et 20-39 ans ; une forte augmentation est aussi retrouvée chez les 40-64 ans (Figure 2).

Le **taux de positivité** régional, tous âges, est en augmentation (1,0 % en S27 vs 0,2 % en S26, figure 1). Il est stable en Corse-du-Sud (0,3 % en S27 vs 0,2 % en S26) et tandis qu'il augmente en Haute-Corse (1,9 % en S27 vs 0,2 % en S26).

Par classe d'âge, le taux de positivité augmente dans toutes les classes d'âge en Haute-Corse hormis chez les 65 ans et plus. En Corse-du-Sud, le taux augmente chez les 0-14 et les plus de 65 ans.

Au cours de la semaine S27, 88 mutations L452R ont été criblées sur la région (9 en Corse-du-Sud et 79 en Haute-Corse). La proportion régionale des mutations E484K, E484Q et L452R sont de 3,2 %, 1,1 % et 93,6 % respectivement (0 %, 0 % et 90 % en Corse-du-Sud et 3,6 %, 1,2 % et 94,0 % en Haute-Corse).

À ce jour, trois variants delta, (1 prélevé en S23 et 2 en S26), ont été confirmés par séquençage.

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-09 à 2021-27, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai, SI-DEP à partir du 13 mai)

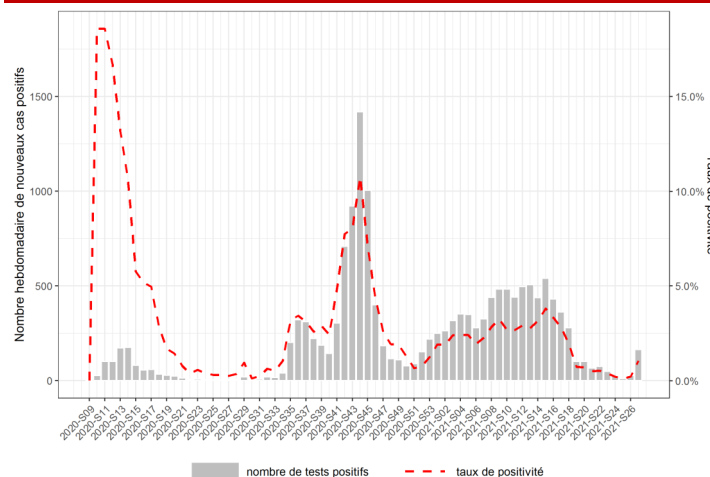
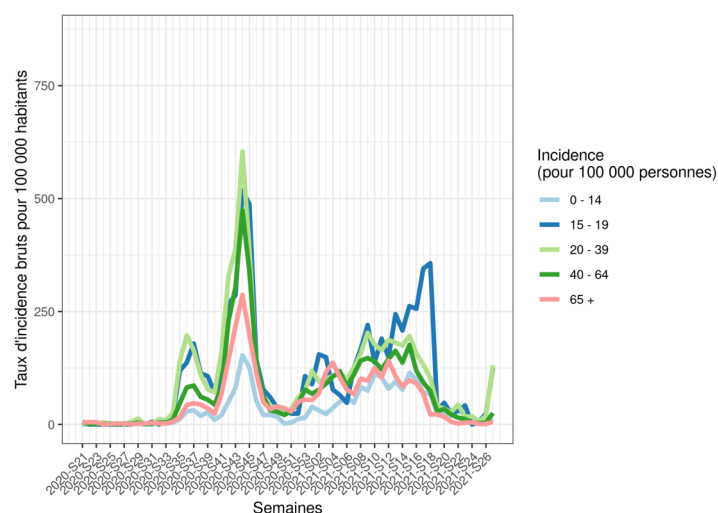


Figure 2 - Taux d'incidence bruts de la COVID-19 par classe d'âge, semaines 2020-21 à 2021-27, Corse (source : SI-DEP)



Territoires de projets

En semaine 2021-S27, une forte détérioration de la situation est observée en pays de Balagne, avec un taux d'incidence à 389 pour 100 000 habitants (vs 9 en S26) et un taux de positivité augmenté de + 6,3 points. Les indicateurs épidémiologiques augmentent plus légèrement en pays bastiais, plaine orientale, pays ajaccien, et l'extrême sud-Alta Rocca.

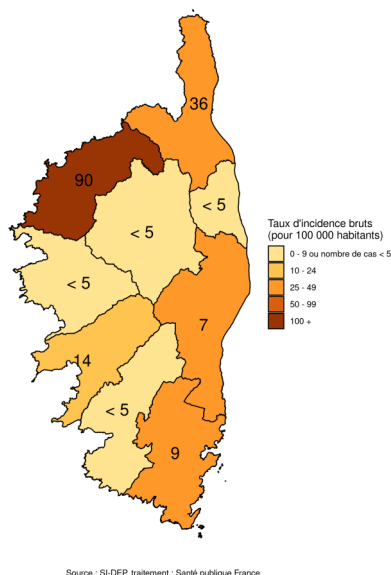
Le pays de Balagne a désormais un taux d'incidence au-dessus du seuil d'alerte de 50 pour 100 000 habitants.

Le centre Corse, l'extrême sud-Alta Rocca, l'ouest Corse, le pays ajaccien, le pays bastiais et la plaine orientale ont un taux d'incidence au-dessus du seuil de vigilance de 10 pour 100 000 habitants.

Dans les autres territoires de projet, la circulation virale reste très faible.

Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de COVID-19 par territoire de projets, semaine 2021-27, Corse (source : SI-DEP)

Taux d'incidence bruts et nombre de cas positifs de COVID-19 par territoire de projet, Corse - données du 05 juillet 2021 au 11 juillet 2021
 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.



Surveillance en ville

SOS Médecins a effectué 8 consultations pour suspicion de COVID-19 en S27, représentant 0,9 % de l'activité, en augmentation par rapport à la semaine précédente (0,2% en S26 - figure 4).

Le taux d'incidence des IRA mesuré par le Réseau Sentinelles est de 7 [0 ; 24] pour 100 000 habitants en S27. Il était de 20 [0 ; 48] en S26. Ces données sont en cours de consolidation.

Surveillance en établissements médico-sociaux

Au 11 juillet, aucun établissement avec hébergement n'avait d'épisode de COVID-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif).

Surveillance des clusters

Au 11 juillet, 86 clusters ont été rapportés depuis la fin du confinement (47 en Corse du-Sud et 39 en Haute-Corse). En S27, divers événements festifs, avec des personnes infectieuses ayant fréquentées ces différents lieux, ont entraîné une très forte augmentation de la circulation, sans pouvoir différencier les différents clusters.

Parmi les 86 clusters clairement identifiés, sont dénombrés :

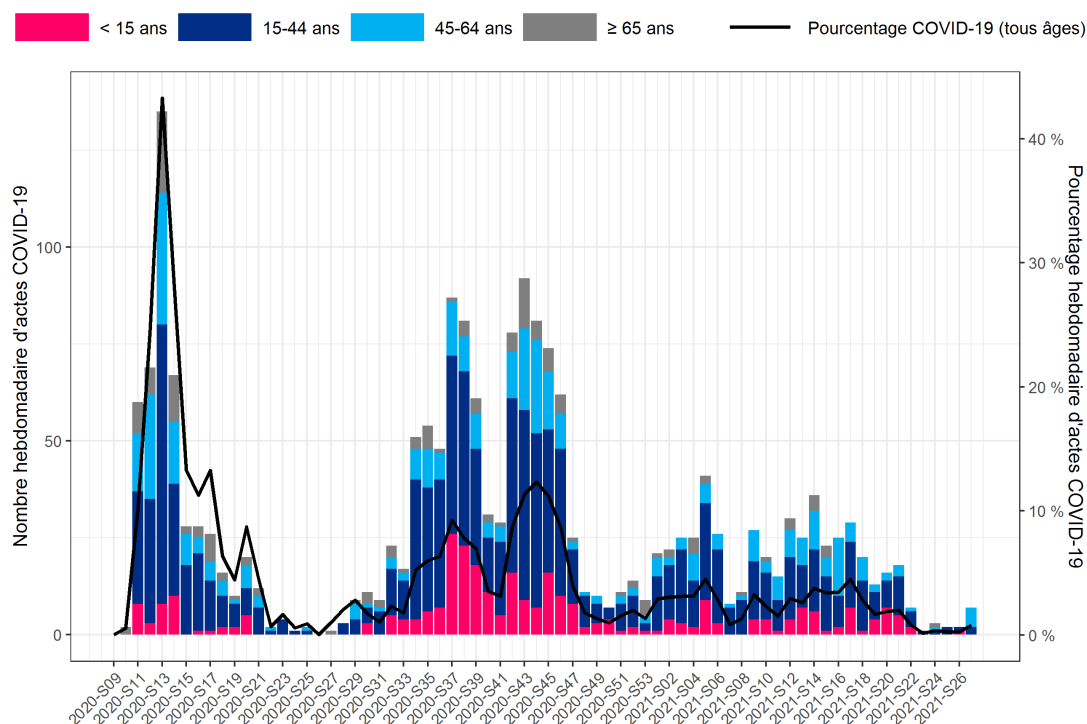
- 27 clusters en milieu professionnel ;
- 18 clusters dans un établissement de santé ;
- 11 clusters dans un Ehpad ;
- 8 clusters suite à un rassemblement temporaire de personnes ;
- 5 clusters en milieu familial élargi ;
- 4 clusters en milieu sportif ;
- 3 clusters en milieu scolaire ou universitaire ;
- 2 clusters dans une unité géographique de petite taille suggérant une exposition commune ;
- 2 clusters dans une crèche ;
- 2 clusters dans un service médico-social ;
- 1 cluster dans un établissement social d'hébergement et d'insertion ;
- 1 cluster dans une communauté religieuse ;
- 1 cluster dans une communauté vulnérable ;
- 1 structure de l'aide sociale à l'enfance.

À ce jour, tous les clusters clairement identifiés sont clos.

Surveillance en milieu hospitalier

Neuf passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés en S27 (0,4 % de la part d'activité), en augmentation par rapport à la semaine précédente (0,1 % en S26).

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 2021-27, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)



Au 11 juillet, d'après SI-VIC :

- 1 192 personnes ont été prises en charge pour COVID-19 en Corse depuis le début de l'épidémie (+ 2 par rapport au 4 juillet) ;
- 954 personnes sont retournées à domicile après avoir été hospitalisées (503 en Corse-du-Sud, 451 en Haute-Corse) ;
- 26 personnes étaient hospitalisées (+ 1 par rapport au 4 juillet) : 20 en Corse-du-Sud (dont 1 en service de réanimation ou de soins intensifs/continus) et 6 en Haute-Corse (dont 1 personne en service de réanimation ou de soins intensifs/continus) (figure 6).

La file active des hospitalisations conventionnelles pour COVID-19 est stable en Corse-du-Sud (1 hospitalisation le 11 juillet *versus* 0 le 4 juillet) et en Haute-Corse (1 hospitalisation le 11 juillet comme le 4 juillet).

Deux personnes sont hospitalisées en réanimation ou soins intensifs/continus comme le 4 juillet.

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 2021-27, Corse (source : Oscore®)

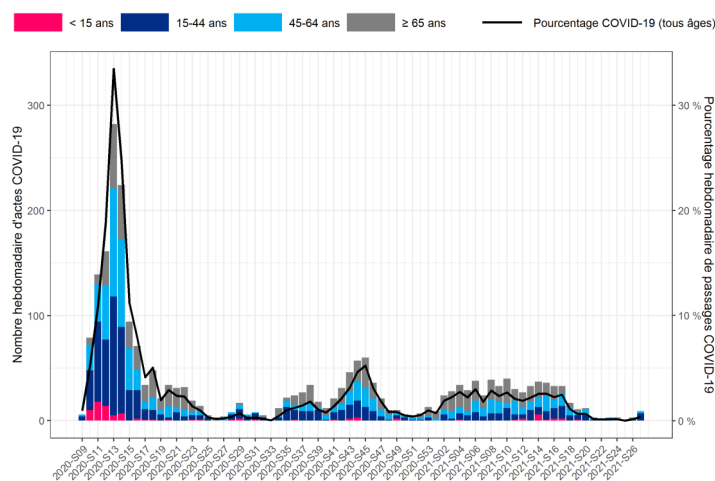
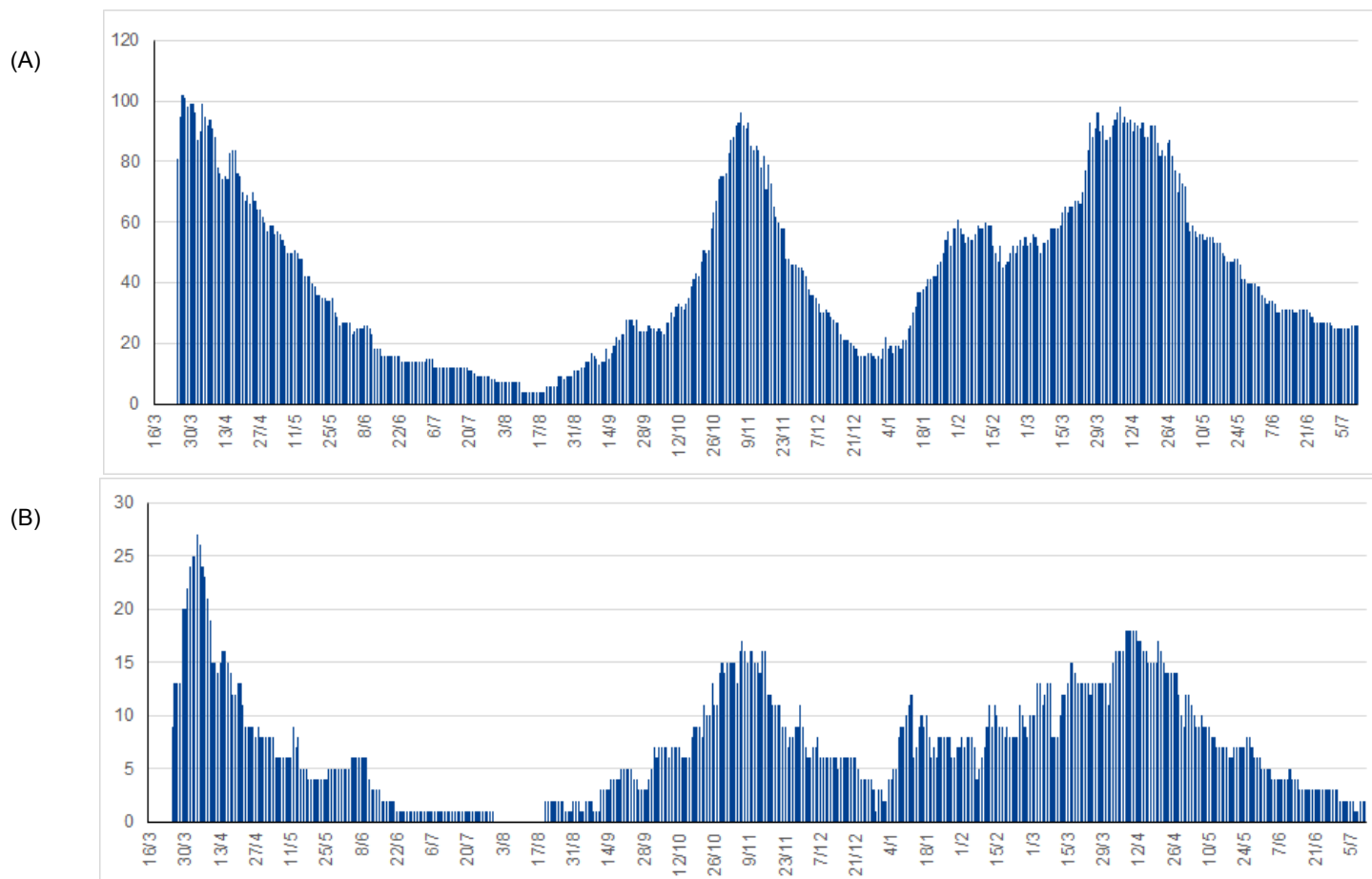
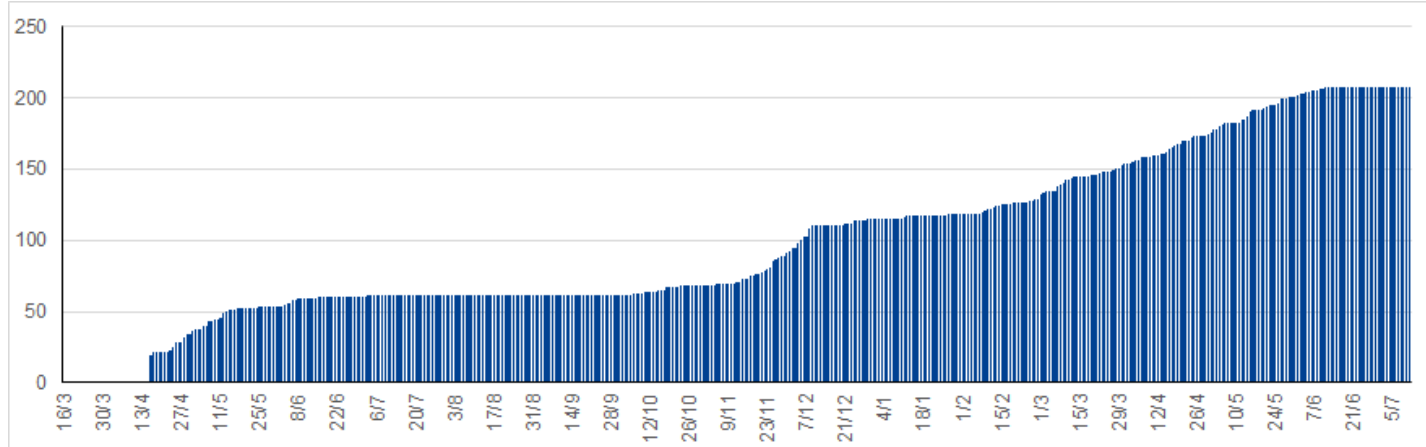


Figure 6 - Files actives des hospitalisations pour COVID-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins intensifs/continus (B), semaines 2020-S09 à 2021-S27, Corse (source : SI-VIC®)



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 11 juillet, 208 personnes sont décédées à l'hôpital (aucun nouveau décès à déplorer par rapport au 4 juillet) : 120 en Corse-du-Sud et 88 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-S27, Corse (source : SI-VIC®)



Vaccination

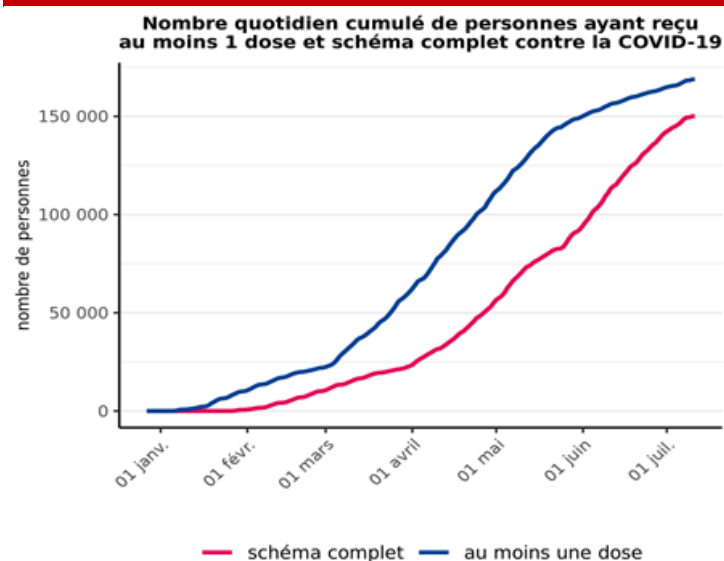
Au 11 juillet, 168 866 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Corse, soit 49,0 % de la population totale (figure 8). De plus, 150 168 personnes ont bénéficié d'un schéma complet vaccinal (43,6 %).

Parmi les personnes de 75 ans et plus, 72,7 % ont reçu au moins une dose (69,5 % le schéma complet) et 79,0 % des personnes de 65-74 ans (76,5 % le schéma complet).

Au niveau départemental, 82 956 personnes en Corse-du-Sud et 85 910 en Haute-Corse ont reçu au moins une dose (respectivement 74 116 et 76 052 un schéma vaccinal complet).

La couverture vaccinale chez les 75 ans et plus était de 69,0 % en Corse-du-Sud et de 76,2 % en Haute-Corse pour une dose (respectivement 65,7 % et 73,1 % 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-S27, Corse (source : SI-VAC)



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

Conclusion

Les indicateurs au niveau régional augmentent fortement en semaine S27.

Le taux d'incidence régional augmente à 47 pour 100 000 habitants (vs 8 la semaine précédente). Le taux de positivité régional augmente de 0,8 point de pourcentage (1,0 % en S27 vs 0,2 % en S26). Le taux de dépistage à 4 507 pour 100 000 habitants augmente (3 427 en S26, soit + 32 %). L'augmentation du nombre de cas est plus légère en Corse-du-Sud (26 cas en S27 vs 13 en S26) qu'en Haute-Corse (137 en S27 vs 13 en S26). Ceci est expliqué par une suite d'événements festifs, avec des personnes infectieuses ayant fréquentées ces différents lieux, en Balagne, entraînant une très forte augmentation de la circulation. La file active d'hospitalisations tous services confondus est stable (26 personnes le 11 juillet vs 25 le 4 juillet), ainsi que le nombre de personnes hospitalisées en réanimation ou soins intensifs/continus (2 hospitalisations le 11 juillet comme le 4 juillet).

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 9 juillet 2021

région	total France métropolitaine				départements avec implantation documentée d'Aedes albopictus			
	dengue	chikungunya	Zika	flavivirus*	dengue	chikungunya	Zika	flavivirus*
Auvergne-Rhône-Alpes	10	0	0	0	10	0	0	0
Bourgogne-Franche-Comté	4	0	0	0	3	0	0	0
Bretagne	1	0	0	0	-	-	-	-
Centre-Val-de-Loire	0	0	0	0	0	0	0	0
Corse	1	0	0	0	0	0	0	0
Haute-Corse	0	0	0	0	0	0	0	0
Corse-du-Sud	1	0	0	0	0	0	0	0
Grand Est	4	0	0	0	2	0	0	0
Hauts-de-France	1	0	0	0	0	0	0	0
Ile-de-France	23	0	0	0	21	0	0	0
Normandie	1	0	0	0	-	-	-	-
Nouvelle-Aquitaine	11	0	0	0	11	0	0	0
Occitanie	14	1	0	0	14	1	0	0
Pays-de-la-Loire	4	0	0	0	3	0	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	13	1	0	0	13	1	0	0
Total	87	2	0	0	77	2	0	0

* Impossible de déterminer si infection à virus Zika ou dengue



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



Objectifs

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

Zone et période de surveillance

- moustique *Aedes albopictus* implanté sur toute la Corse
- du 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 :</p> <p style="text-align: center;">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 :</p> <p style="text-align: center;">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</p> <p style="text-align: center;">- 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;">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>
<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>	

* 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>
--	---	---

Contexte

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

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

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

Le système d'alerte canicule et santé

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

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

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

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

Liens utiles

- **Ministère chargé de la santé**
[Canicule et chaleurs extrêmes](#)
- **Santé publique France**
[Chaleur et santé](#)
- **Météo-France**
[Carte de vigilance météorologique](#)

Figure 1 - CORSE DU SUD

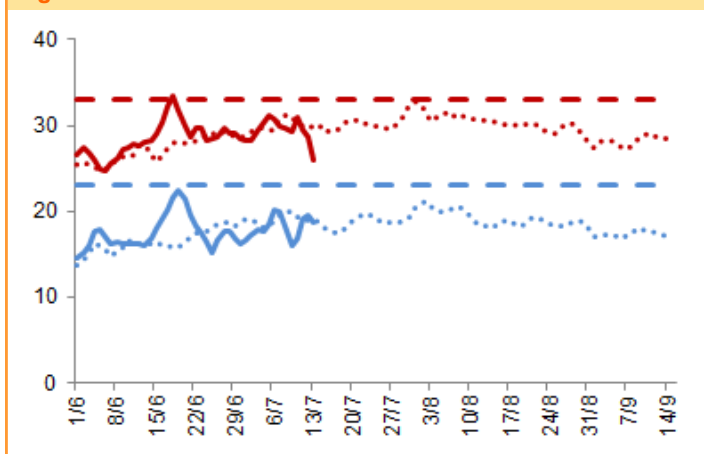
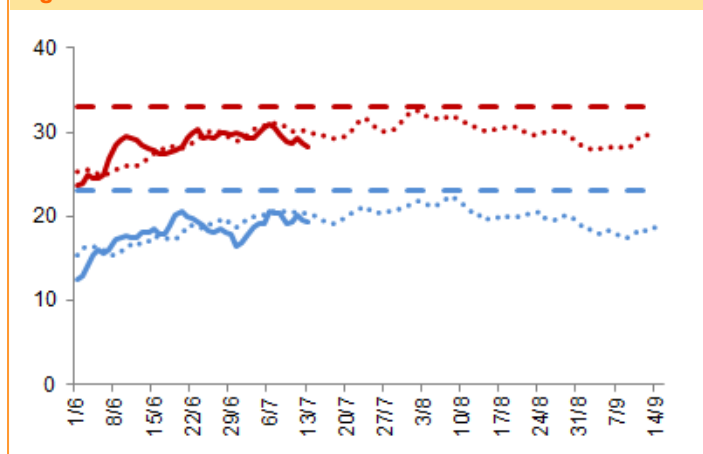


Figure 2 - HAUTE-CORSE



— IBM min — IBM max IBM min (moy 2017-2020) IBM max (moy 2017-2020) - - - - - Seuil IBM min - - - - - Seuil IBM max

En savoir plus : [Vigilance météorologique Météo France](#)

Résumé des observations du lundi 5 au dimanche 11 juillet 2021

Services des urgences - L'activité des urgences pour des pathologies liées à la chaleur (PLC) est stable en S27 (0,8 % versus 1,0 % en S26).

SOS Médecins - Aucun diagnostic de « coup de chaleur et déshydratation » n'a été effectué en semaine 27.

Outils de prévention : [site Internet de Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr/)

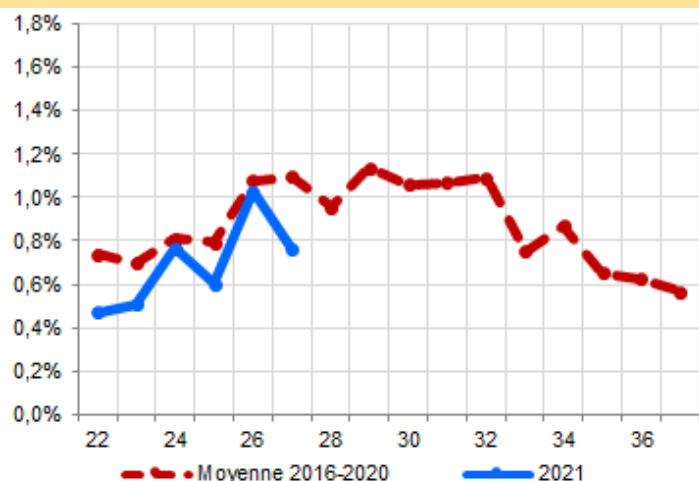
SERVICES DES URGENCES	2021-23	2021-24	2021-25	2021-26	2021-27
nombre total de passages	2 245	2 483	2 661	2 670	2 820
passages pour pathologies liées à la chaleur	10	16	14	24	19
% par rapport au nombre total de passages codés	0,5%	0,8%	0,6%	1,0%	0,8%
- déshydratation	6	10	7	15	15
- coup de chaleur, insolation	2	6	2	5	1
- hyponatrémie	3	2	5	6	4
hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	5	9	8	14	9
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	50,0%	56,3%	57,1%	58,3%	47,4%
passages pour pathologies liées à la chaleur chez les 75 ans et plus	4	8	3	9	5
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	40,0%	50,0%	21,4%	37,5%	26,3%
passages pour malaises	70	93	102	83	92
% par rapport au nombre total de passages codés	3,6%	4,4%	4,4%	3,6%	3,7%
passages pour malaises chez les 75 ans et plus	26	27	30	25	23
% par rapport au nombre total de passages pour malaises	37,1%	29,0%	29,4%	30,1%	25,0%

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

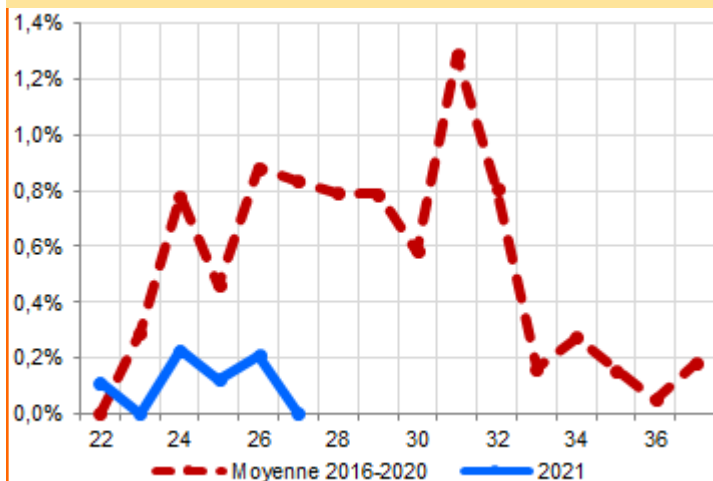
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-23	2021-24	2021-25	2021-26	2021-27
nombre total de consultations	862	882	819	971	911
consultations pour diagnostic coup de chaleur et déshydratation	0	2	1	2	0
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	0,0%	0,2%	0,1%	0,2%	0,0%

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

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



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



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITÉ SUIVIS |

Période analysée : du lundi 5 au dimanche 11 juillet 2021

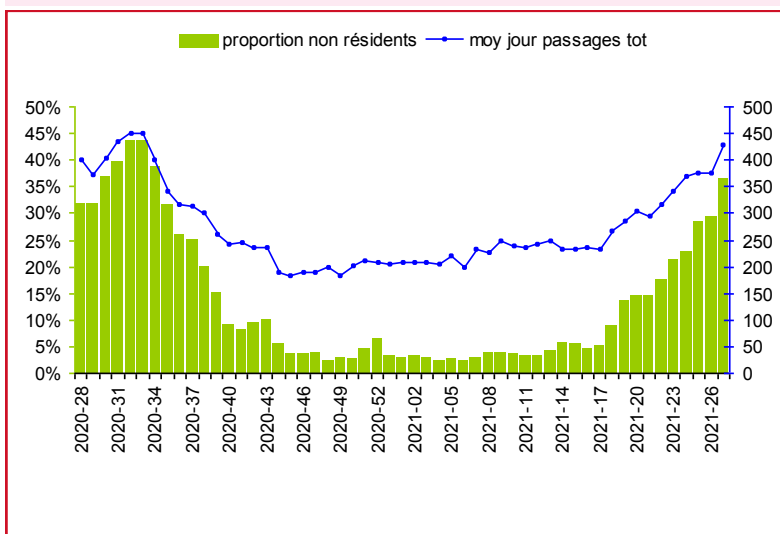
Source des données / Indicateur	2A	2B	
SAMU / Total d'affaires	↗	↑	→ Pas de tendance particulière
SAMU / Transports médicalisés	→	→	↗ Tendance à la hausse (+2σ)
SAMU / Transports non médicalisés	↑	↗	↑ Forte hausse (+3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	↑	↑	↘ Tendance à la baisse (-2σ)
SERVICES DES URGENCES* / Passages d'enfants de moins de 1 an	→	↗	↘ Forte baisse (-3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→	ND : donnée non disponible
SERVICES DES URGENCES* / Hospitalisations après un passage aux urgences	→	→	
SOS MEDECINS / Total consultations	→		* établissements sentinelles (6 établissements sur la région)
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 36,7 % en S27. Elle était de 29,6 % en S26.

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 S27		
		% moyen	min	max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	75 %	77 %	68 %	82 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	91 %	92 %	88 %	97 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Bonifacio	94 %	97 %	90 %	100 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi	98 %	97 %	91 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	99 %	97 %	89 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	92 %	93 %	90 %	97 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	99 %	100 %	99 %	100 %

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

Suivi de la mortalité toutes causes

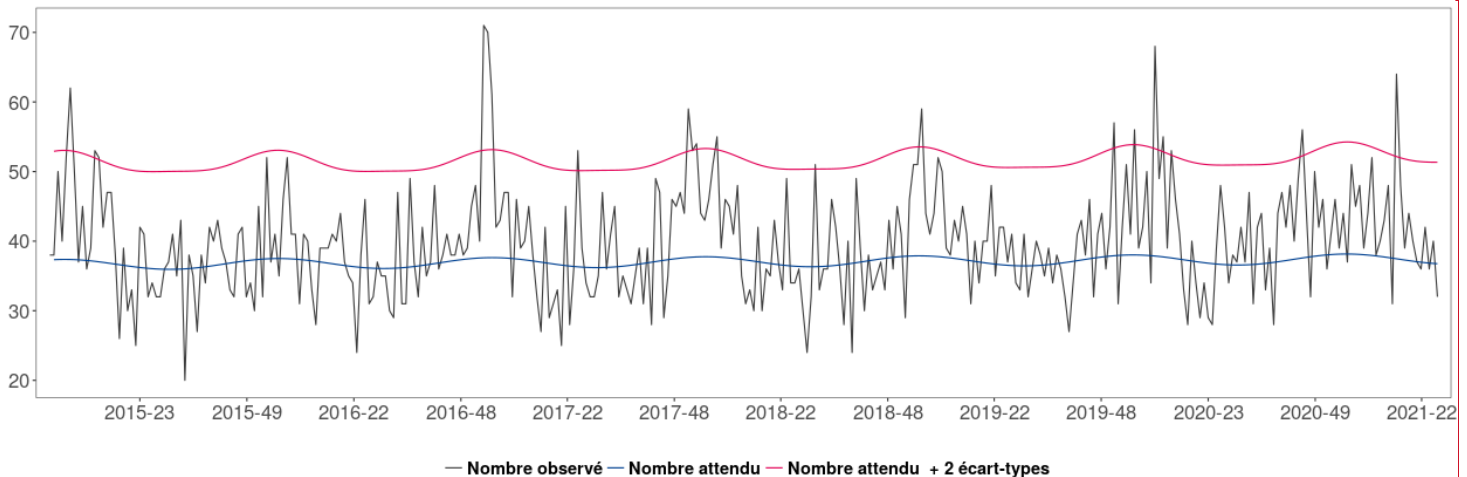
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.



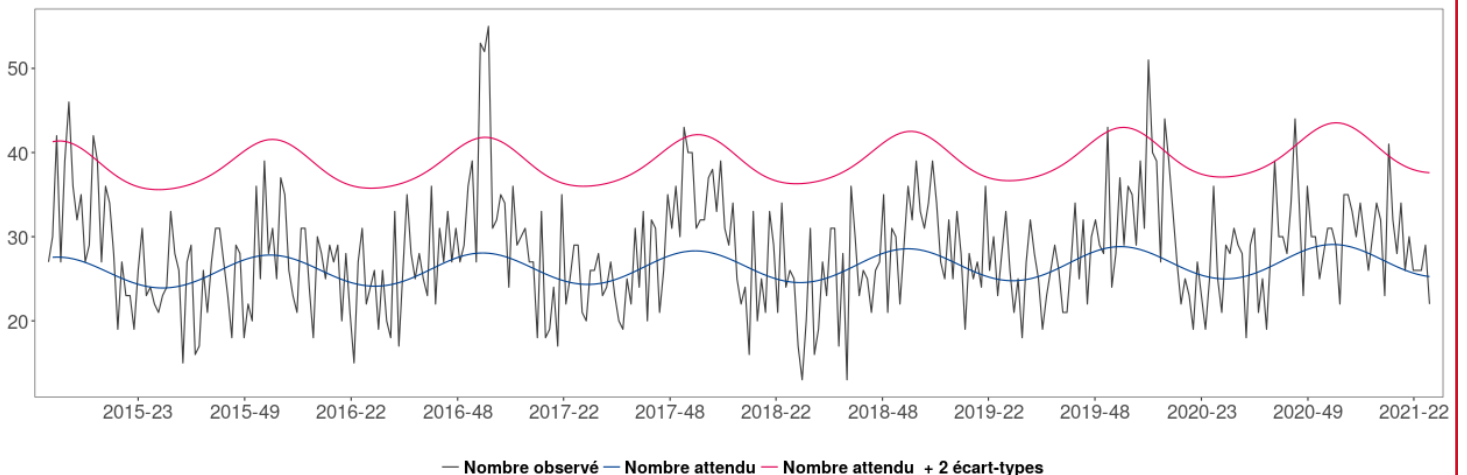
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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, 75 ans et plus, 2013 à 2021, Corse – Insee, Santé publique France



| LA CERTIFICATION ÉLECTRONIQUE DES DÉCÈS |

Depuis 2007, l'application CertDc permet aux médecins de saisir en ligne un certificat de décès et d'en transmettre quasi immédiatement le volet médical auprès des services en charge de l'analyse des causes de décès (CépiDc-Inserm) et de la veille sanitaire (Santé publique France). Cela a plusieurs avantages pour les médecins. [Pour en savoir plus.](#)

Le Point Focal Régional (PFR)

alerter, signaler tout événement indésirable sanitaire, médico-social ou environnemental

maladies à déclaration obligatoire, épidémie

24h/24—7j/7

tél 04 95 51 99 88

fax 04 95 51 99 12

courriel ars2a-alerte@ars.sante.fr



| 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](#).

Dépistage du cancer du sein : quelle participation des femmes en 2020 ?

Santé publique France publie les nouvelles données de participation des femmes au programme de dépistage organisé du cancer du sein. Ce programme invite tous les 2 ans les femmes âgées de 50 à 74 ans à effectuer une mammographie de dépistage, complétée par un examen clinique des seins.

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

PestiRiv : une étude pour mieux connaître l'exposition aux pesticides des personnes vivant en zones viticoles et non-viticoles

À partir du mois d'octobre 2021, Santé publique France et l'Anses (l'agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail) réalisent une étude visant à mieux connaître l'exposition aux pesticides des personnes vivant près de vignes ou éloignées de toute culture.

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

Les premiers résultats de l'enquête NOYADES appellent chacun à plus de vigilance

Santé publique France, avec le soutien du ministère des Solidarités et de la Santé, du ministère de l'Intérieur, du ministère en charge des Sports et du ministère de la Transition écologique, réalise l'enquête NOYADES sur l'ensemble du territoire national (métropole et outre-mer) du 1^{er} juin au 30 septembre. Cette enquête permet de recenser toutes les noyades, quelle qu'en soit l'origine (accidentelle, suicidaire, criminelle ou indéterminée), prises en charge par un service de secours organisé et suivies d'une prise en charge hospitalière ou d'un décès.

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

BEH n°11

- Part des syndromes du canal carpien attribuable à l'activité professionnelle parmi les professions et secteurs d'activité à risque, dans deux départements français
- Inégalités entre hommes et femmes face au risque d'infection par le virus SARS-CoV-2 durant le confinement du printemps 2020 en France.

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 10 indicateurs de santé :

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

Inserm
La science pour la santé
From science to health

MÉDECINE SORBONNE UNIVERSITÉ

Santé publique France

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

La **surveillance continue** consiste à déclarer de façon hebdomadaire les cas vus en consultation, pour 10 indicateurs de santé (environ 10 minutes par semaine). Nous réalisons également une **surveillance virologique respiratoire**.

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

VENEZ RENFORCER LA REPRÉSENTATIVITÉ DE VOTRE RÉGION !

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

UNIVERSITÀ DI CORSICA
PASQUALE PAOLI
Shirley MASSE
Réseau Sentinelles

Tel : 04 20 20 22 19 Mail : masse_s@univ-corse.fr
Tel : 01 44 73 84 35 Mail : sentinelles@upmc.fr

Site Internet : www.sentiweb.fr