

## | POINTS CLEFS |

### | COVID-19 |

En S47, la dégradation des indicateurs se poursuit :

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

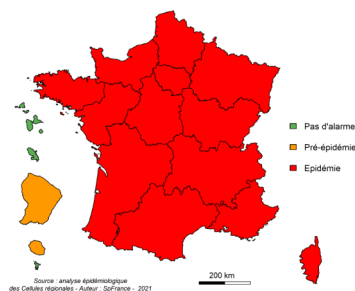
légère diminution ;

- file active des hospitalisations conventionnelles en légère augmentation ;
- file active des hospitalisations en réanimation ou soins intensifs en augmentation ;
- un nouveau cluster en S47.

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

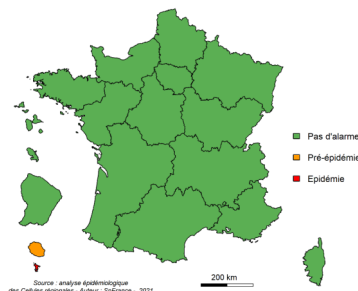
### | SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

#### 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 : données non disponibles ;
- réseau Sentinelles : activité faible.

### | Cas graves de grippe et de COVID-19 en service de réanimation |

Depuis mars 2020, 151 cas ont été signalés. Plus d'infos en [page 9](#).

### | CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Surveillance renforcée

Deux cas importés ont été signalés en Corse depuis le début de la saison de surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du Zika (1<sup>er</sup> mai). Plus d'infos en [page 11](#).

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

#### SAMU S47

Total affaires	➔
Transports médicalisés	➔
Transports non médicalisés	⬇

#### URGENCES

Total passages	➔
Passages moins de 1 an	➔
Passages 75 ans et plus	➔

#### SOS MEDECINS

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

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

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

- ↑ hausse
- ↗ tendance à la hausse
- ➔ pas de tendance particulière
- ↘ tendance à la baisse
- ⬇ baisse
- ND donnée non disponible

**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 2021-46 et 2021-47, Corse (source : SI-DEP)**

tous âges	Corse			Corse-du-Sud			Haute-Corse		
	S46	S47	évolution S47 vs S46	S46	S47	évolution S46 vs S47	S46	S47	évolution S46 vs S47
taux d'incidence (pour 100 000 hab.)	306	386	+ 26 %	252	326	+ 29 %	353	439	+ 24 %
taux de dépistage (pour 100 000 hab.)	5 484	6 609	+ 21 %	5 482	6 586	+ 20 %	5 485	6 630	+ 21 %
taux de positivité (%)	5,6 %	5,8 %	+ 0,2 point de pourcentage	4,6 %	4,9 %	+ 0,3 point de pourcentage	6,4 %	6,6 %	+ 0,2 point de pourcentage

**Situation épidémiologique en Corse**

**Surveillance virologique**

Les données chiffrées sont présentées dans le tableau 1.

En S47, 22 781 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (vs 18 901 en S46) et, parmi ceux-ci, 1 330 étaient positifs (vs 1 053 en S46 — figure 1).

**Tous âges**

Au **niveau régional**, le taux d'incidence continue d'augmenter (figure 1), avec une augmentation parallèle du taux de dépistage. Le taux de positivité, quant à lui, augmente légèrement.

Au **niveau départemental**, dans les deux départements, les taux d'incidence et de dépistage augmentent. Les taux de positivité, quant à eux, n'augmentent que légèrement.

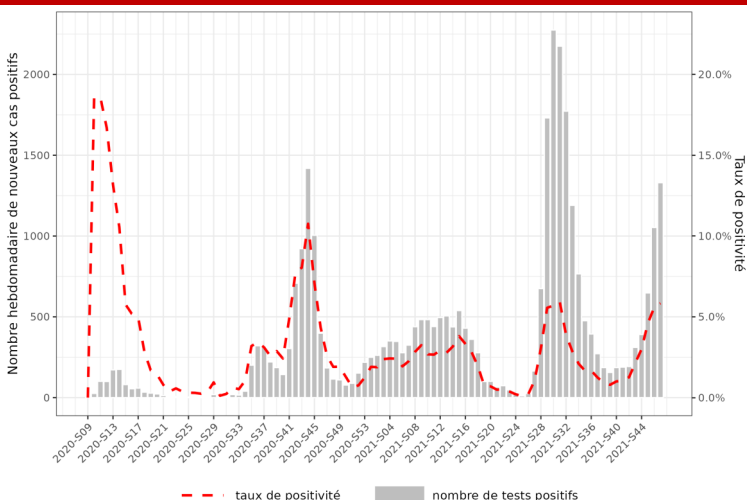
**Par classe d'âge**

Au **niveau régional**, le taux d'incidence augmente dans toutes les classes d'âge (dans une moindre mesure chez les 20-39 ans) (figure 2). Les taux d'incidence les plus élevés sont retrouvés chez les 15-19 ans (690 pour 100 000 habitants), les 0-14 ans (576 pour 100 000 habitants) et les 20-39 ans (468 pour 100 000 habitants). Le taux de dépistage augmente dans toutes les classes d'âge. Le taux de positivité est en augmentation chez les 65 ans et plus, en légère augmentation chez les 0-19 ans et les 40-64 ans, et en légère diminution chez les 20-39 ans.

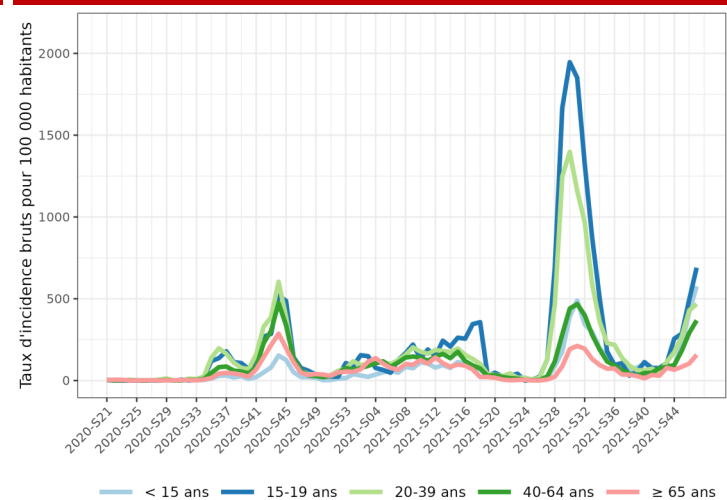
En **Corse-du-Sud**, les taux d'incidence et dépistage augmentent dans toutes les classes d'âge. Le taux de positivité diminue chez les 0-14 ans, augmente légèrement chez les 40-64 ans et augmente plus fortement dans les autres classes d'âge.

En **Haute-Corse**, le taux d'incidence augmente dans toutes les classes d'âge, sauf chez les 20-39 ans où il diminue légèrement. Le taux de positivité diminue chez les 20-39 ans, semble stable

**Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-09 à 2021-47, 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 2021-47, Corse (source : SI-DEP)**



chez les 15-19 ans et augmente dans les autres classes d'âge.

**Mutations**

En S47, 793 mutations L452R ont été criblées sur la région (330 en Corse-du-Sud et 463 en Haute-Corse). La mutation L452R représente 99,4 % des tests criblés en Corse. Une mutation E484Q a été criblée en Corse-du-Sud, correspondant à 0,1 % des tests criblés sur la région.

**Territoires de projets**

La situation se dégrade dans tous les territoires de projet, sauf dans la Castagniccia-Mare e monti où elle semble stable, et dans le centre corse où le nombre de cas augmente mais le taux de positivité diminue. Quatre territoires sur neuf ont un taux d'incidence supérieur à 400 pour 100 000 habitants et six territoires ont un taux de positivité supérieur au seuil de vigilance de 5 %. Le taux de dépistage augmente dans tous les territoires de projet sauf dans la Castagniccia-Mare e monti et l'ouest corse où il diminue légèrement.

**Surveillance en ville**

*Les données SOS Médecins ne sont pas disponibles en raison d'une grève affectant la transmission des données.*

**Surveillance en établissements médico-sociaux**

Au 28 novembre, cinq établissements avec hébergement avaient un épisode de COVID-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif).

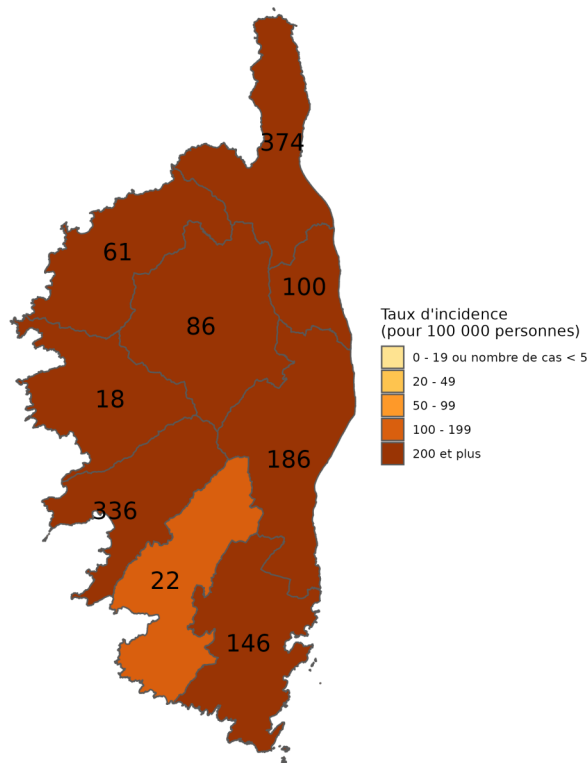
**Surveillance des clusters**

*Le nombre de clusters signalés doit être considéré avec prudence du fait d'un retard de déclaration et d'une sous déclaration probables.*

Au 28 novembre, 115 clusters ont été rapportés depuis la fin du premier confinement (55 en Corse du-Sud et 60 en Haute-Corse), un

**Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de COVID-19 par territoire de projets, semaine 2021-47, 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 2021-47 Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)**

Données non disponibles

**Surveillance en milieu hospitalier**

Quarante six passages aux **urgences** pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés en S47 (2,8 % de la part d'activité), en légère diminution par rapport à la semaine précédente (55 passages, soit 3,4 % en S46 — figure 5). Au niveau départemental, la part d'activité COVID-19 des urgences est en augmentation en Corse-du-Sud (2,4 % vs 1,5 % en S46) et en diminution en Haute-Corse (3,2 % vs 5,3 % en S46).

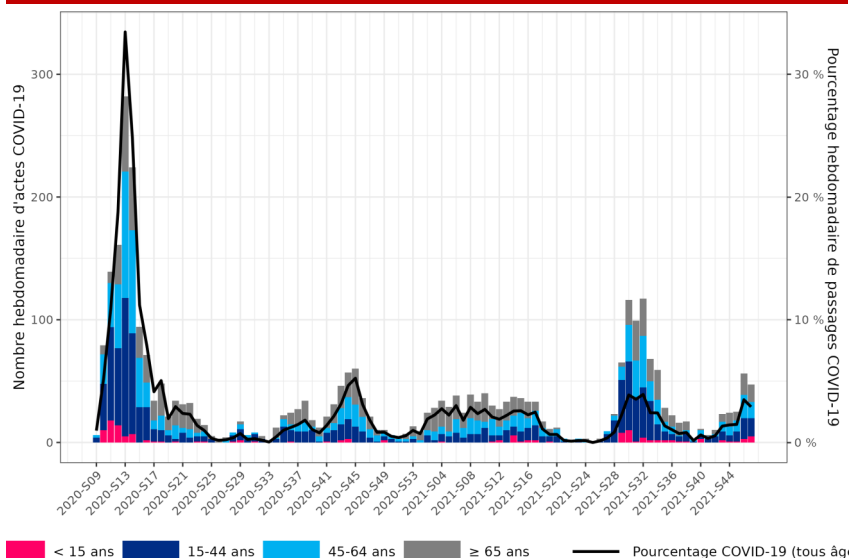
Au 28 novembre, en Corse, d'après **SI-VIC** :

- 1 632 personnes ont été prises en charge pour COVID-19 depuis le début de l'épidémie (+ 32 par rapport au 21 novembre) ;
- 1 340 personnes sont retournées à domicile après avoir été hospitalisées (672 en Corse-du-Sud et 668 en Haute-Corse) ;
- 45 personnes étaient hospitalisées (+ 7 par rapport au 21 novembre — figure 6) : 23 en Corse-du-Sud (vs 12 le 21 novembre) et 22 en Haute-Corse (vs 26 le 21 novembre).

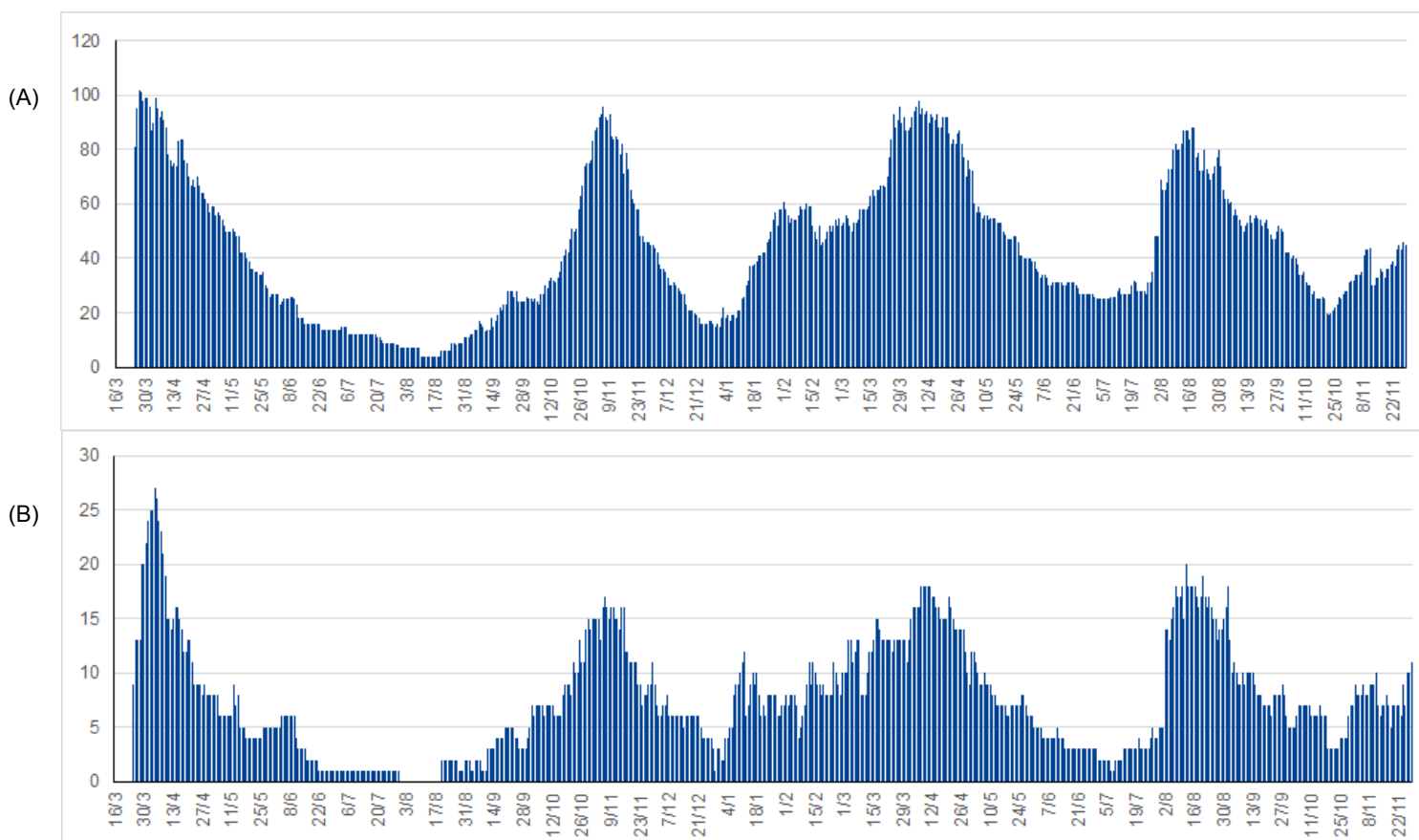
La file active des **hospitalisations conventionnelles** pour COVID-19 est en forte augmentation en Corse-du-Sud (12 hospitalisations le 28 novembre vs 6 le 21 novembre) et en légère diminution en Haute-Corse (15 hospitalisations le 28 novembre vs 17 le 21 novembre).

Au 28 novembre, 11 personnes étaient hospitalisées en **réanimation ou soins intensifs/continus** (vs 7 le 21 novembre), avec 8 personnes en Corse-du-Sud (+ 5 par rapport au 21 novembre) et 3 en Haute-Corse (-1 par rapport au 21 novembre).

**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 2021-47, Corse (source : Oscour®)**

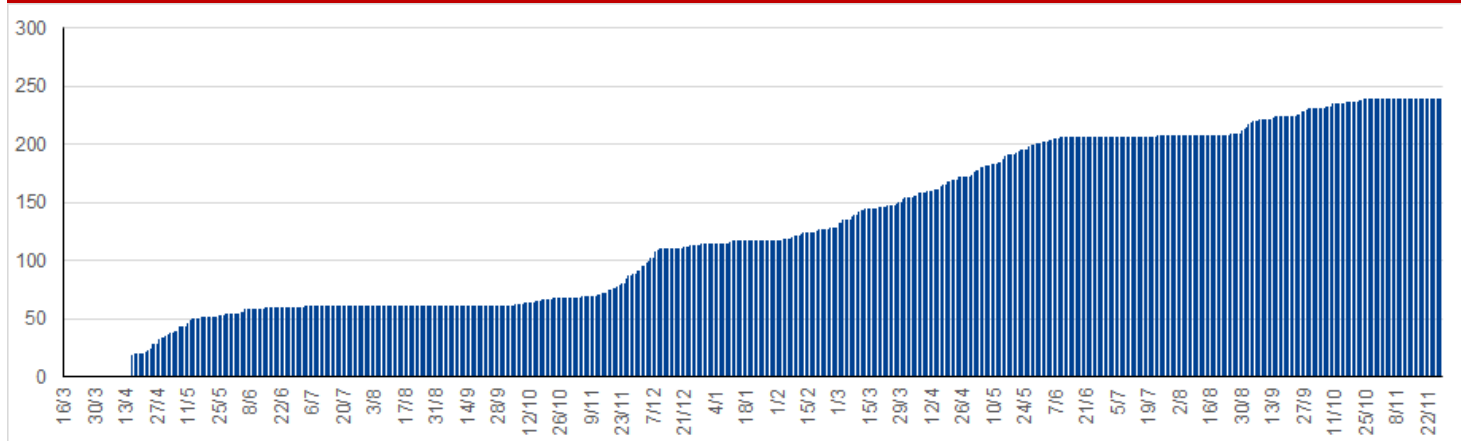


**Figure 6 - Files actives des hospitalisations pour COVID-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins intensifs/continus (B), semaines 2020-S09 à 2021-S47, Corse (source : SI-VIC®)**



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 28 novembre, 247 personnes sont décédées à l'hôpital (aucun nouveau décès à déplorer par rapport au 21 novembre) : 130 en Corse-du-Sud et 117 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-S47, Corse (source : SIVIC®)**



### Vaccination

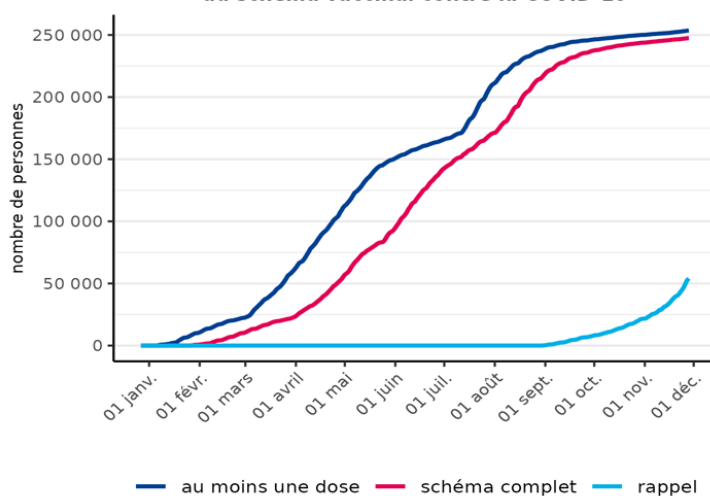
Au 28 novembre, 253 545 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Corse (figure 8). Rapporté à la population corse, cela correspond à 73,6 %. De plus, 247 423 personnes ont bénéficié d'un schéma complet vaccinal (71,8 %, rapporté à la population corse).

À cette même date, 54 032 personnes avaient reçu une dose de rappel (soit 43,1 %, rapporté à la population entre 65 et 74 ans, et 50,7 %, rapporté à la population des 75 ans et plus).

Au niveau départemental, 126 930 personnes en Corse-du-Sud et 126 615 en Haute-Corse ont reçu au moins une dose (respectivement 123 218 et 124 205 un schéma vaccinal complet).

Enfin, 27 107 personnes ont reçu une dose de rappel en Corse-du-Sud et 26 925 en Haute-Corse. Au 28 novembre, il est estimé que 79,3 % des personnes de 65 ans et plus et qui sont éligibles à cette date à la dose de rappel, ont effectivement reçu leur injection de rappel en Corse.

**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-S47, Corse (source : SI-VAC)**



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

### Conclusion

#### En S47, les indicateurs épidémiologiques au niveau régional et départemental continuent de se dégrader

Le taux d'incidence régional corrigé continue d'augmenter (386 pour 100 000 habitants en S47 vs 306 la semaine précédente, soit + 26 %), ainsi que le taux de dépistage (+ 21 % par rapport à la semaine précédente). Le taux de positivité augmente légèrement (+ 0,2 point de pourcentage par rapport à la semaine précédente).

Au niveau départemental, les taux d'incidence augmentent dans les deux départements (Corse-du-Sud : 326 pour 100 000 habitants, + 29 % ; Haute-Corse : 439 pour 100 000 habitants, + 24 %). Les taux de positivité augmentent légèrement également (Corse-du-Sud : 4,9 % vs 4,6 % en S46 ; Haute-Corse : 6,6 % vs 6,4 % en S46).

Sur la région, la file active des hospitalisations conventionnelles augmente légèrement (27 hospitalisations au 28 novembre vs 23 au 21 novembre). Onze personnes étaient hospitalisées en réanimation le 28 novembre contre 7 le 21 novembre.

# | BRONCHIOLITE |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 22 au dimanche 28 novembre

**Services des urgences** - Onze passages pour bronchiolite ont été enregistrés aux urgences en S47, soit 14,7 % du total des consultations des enfants de moins de 2 ans, en hausse par rapport à la S46.

**SOS Médecins** - Les données SOS Médecins ne sont pas disponibles en raison d'une grève affectant la transmission des données.

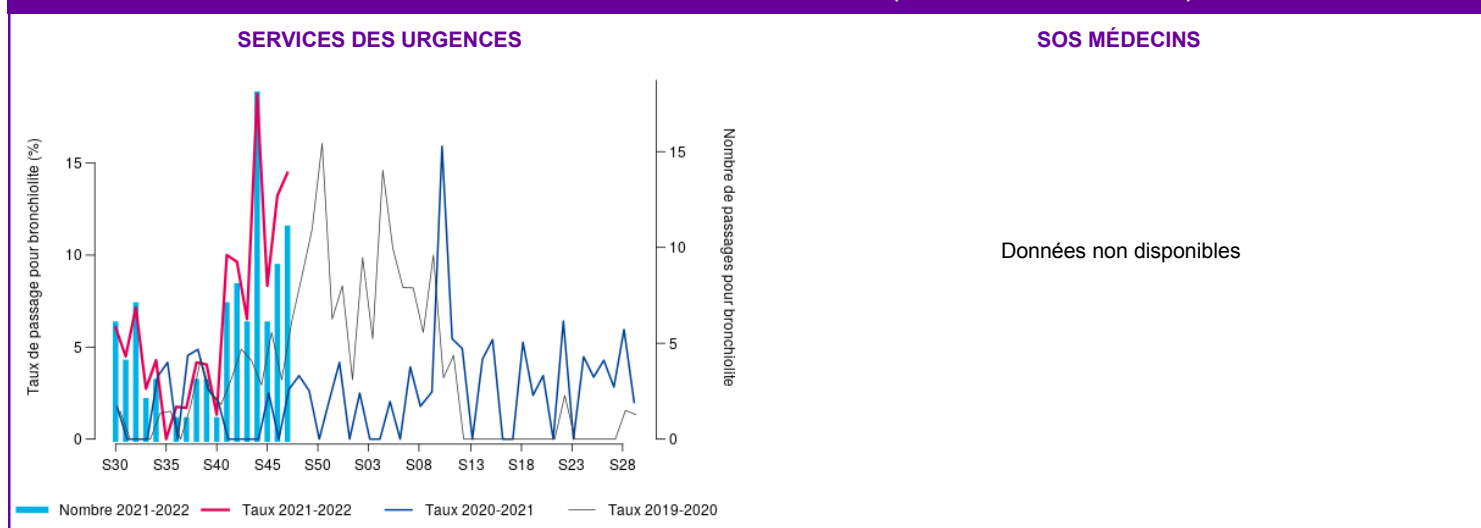
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr/)

SERVICES DES URGENCES	2021-43	2021-44	2021-45	2021-46	2021-47
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	107	116	91	93	<b>106</b>
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	6	18	6	9	<b>11</b>
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	6,5%	18,8%	8,2%	13,0%	<b>14,7%</b>
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	2	6	3	4	<b>4</b>
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	33%	33%	50%	44%	<b>36%</b>

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-43	2021-44	2021-45	2021-46	2021-47
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	84	91	94	130	<b>ND</b>
consultations pour diagnostic bronchiolite	17	28	30	32	<b>ND</b>
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	20,2%	31,1%	31,9%	25,0%	<b>ND</b>

ND : donnée non disponible

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2021-S47 (du 22-11-2021 au 28-11-2021)



# | GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 22 au dimanche 28 novembre

**Services des urgences** - Deux passages liés à un syndrome grippal ont été effectués aux urgences en S47, comme en S46.

**SOS Médecins** - Les données SOS Médecins ne sont pas disponibles en raison d'une grève affectant la transmission des données.

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en S47, non encore consolidé, est de 18 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [0 ; 53]). En S46, le taux d'incidence était de 59 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [0 ; 120]).

**Surveillance des cas de grippe/COVID-19 admis en réanimation** - Depuis la reprise de la surveillance le 5 octobre 2020, 151 cas graves de grippe/COVID-19 en réanimation ont été signalés. Il s'agissait uniquement de cas de COVID-19. Plus d'infos en [page 9](#).

**Surveillance virologique** - Depuis le début de la surveillance (semaine 40), 2 rhinovirus, 1 entérovirus, 2 metapneumovirus, 1 virus *Parainfluenzae*, 1 SARS-CoV-2 et 3 VRS ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles sur un total de 10 prélèvements.

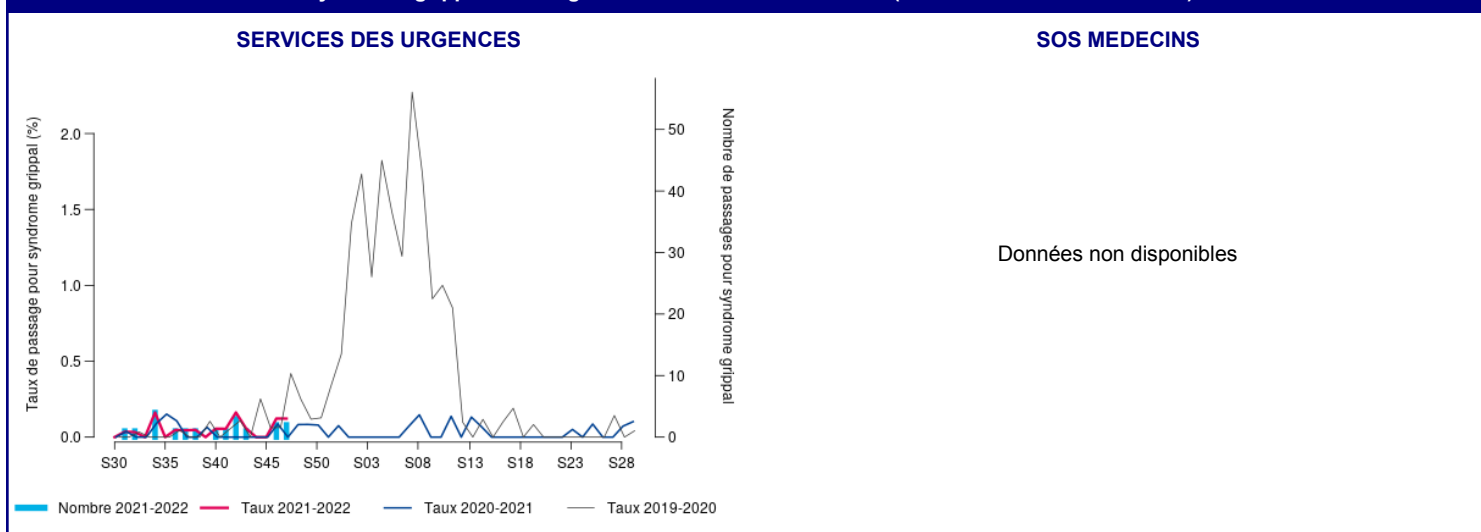
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](#)

SERVICES DES URGENCES	2021-43	2021-44	2021-45	2021-46	2021-47
nombre total de passages	2 039	2 009	1 970	1 975	<b>1 955</b>
passages pour syndrome grippal	1	0	0	2	<b>2</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	<b>0,1%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal	0	0	0	0	<b>0</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	/	/	/	/	<b>/</b>
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	0	0	<b>0</b>
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	0,0%	/	/	0,0%	<b>0,0%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	0	0	<b>0</b>
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	/	/	/	/	<b>/</b>

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-43	2021-44	2021-45	2021-46	2021-47
nombre total de consultations	1 499	1 482	1 445	1 683	<b>ND</b>
consultations pour diagnostic syndrome grippal	0	0	0	0	<b>ND</b>
% par rapport au nombre total de consultations codées	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	<b>ND</b>

ND : donnée non disponible

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2021-S47 (du 22-11-2021 au 28-11-2021)



# | GASTROENTÉRITES |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 22 au dimanche 28 novembre

**Services des urgences** - L'activité des urgences liée aux gastroentérites en S47 est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente, elle correspond à 1,9 % de l'activité des urgences (vs 1,4 % en S46).

**SOS Médecins** - Les données SOS Médecins ne sont pas disponibles en raison d'une grève affectant la transmission des données.

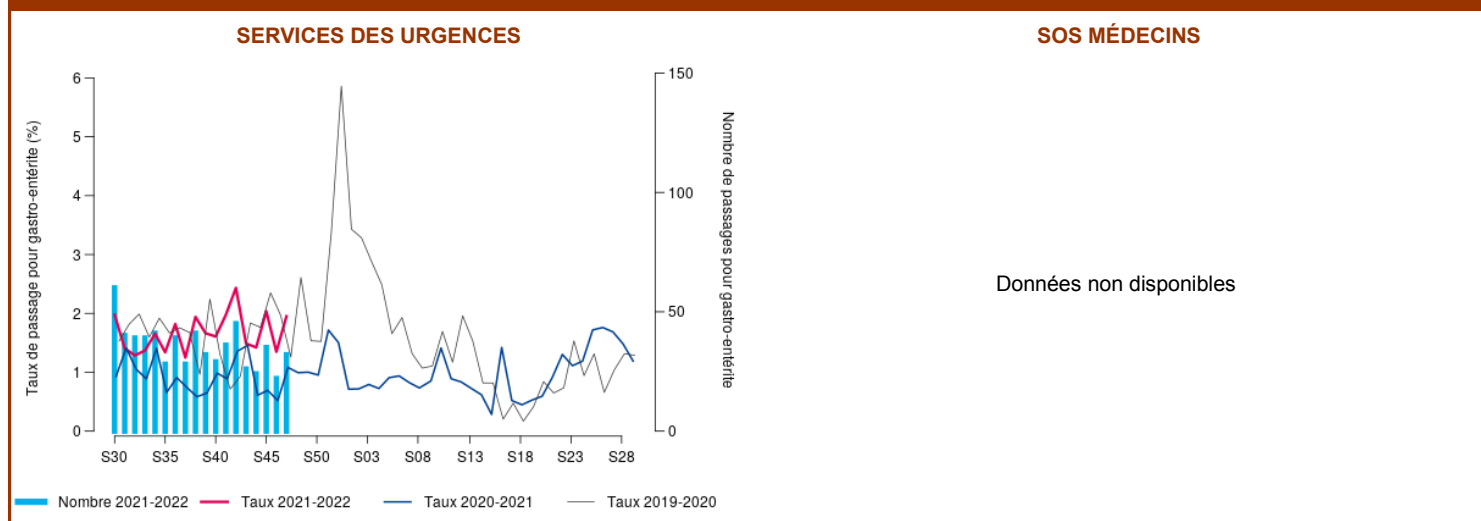
**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en S47, non encore consolidé, est de 83 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [9 ; 157]). En S46, il était de 80 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [9 ; 151]).

SERVICES DES URGENCES	2021-43	2021-44	2021-45	2021-46	2021-47
nombre total de passages	2 039	2 009	1 970	1 975	<b>1 955</b>
passages pour GEA	25	24	34	22	<b>31</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	1,4%	1,4%	2,0%	1,4%	<b>1,9%</b>
hospitalisations pour GEA	4	1	3	3	<b>4</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	16,0%	4,2%	8,8%	13,6%	<b>12,9%</b>

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-43	2021-44	2021-45	2021-46	2021-47
nombre total de consultations	1 499	1 482	1 445	1 683	<b>ND</b>
consultations pour diagnostic gastroentérites	32	33	29	68	<b>ND</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	2,2%	2,3%	2,0%	4,1%	<b>ND</b>

ND : donnée non disponible

### Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2021-S47 (du 22-11-2021 au 28-11-2021)



## 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 30 novembre 2021

Depuis mars 2020, 151 cas ont été signalés, tous de COVID-19 (figure 1). À ce jour, 33 patients sont décédés au cours de leur séjour et 118 ont été transférés hors de réanimation (tableau 2 — page suivante).

Pour le 2<sup>nd</sup> semestre de 2021, le sexe ratio H/F est de 2,0 (tableau 1).

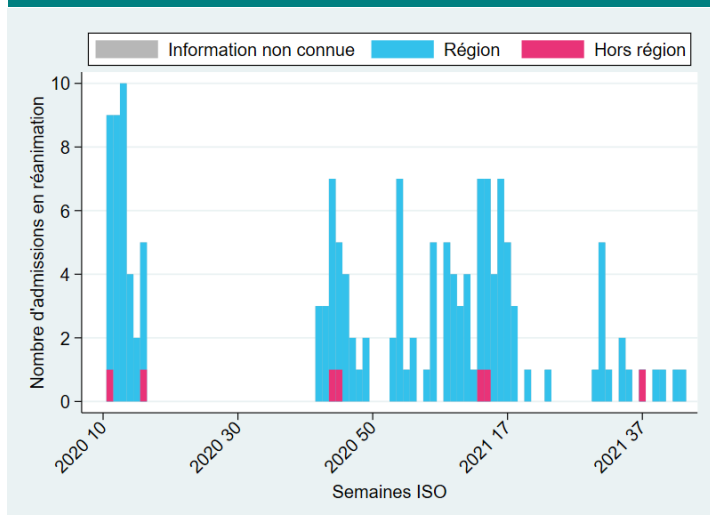
La comparaison du 2<sup>nd</sup> semestre de 2021 par rapport au 1<sup>er</sup>, montre un rajeunissement des patients admis en réanimation (tableau 1). Depuis juillet 2021, l'âge médian des patients est de 61,7 ans et un quart des patients avait moins de 48,9 ans (tableau 1).

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

**Tableau 1 - Caractéristiques des cas de COVID-19 signalés dans les services de réanimation, par semestre, Corse, au 30-11-2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)**

	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2
<b>Cas admis en réanimation</b>				
Nb signalements	39	27	70	15
<b>Répartition par sexe</b>				
Homme	27 (69%)	21 (78%)	48 (69%)	10 (67%)
Femme	12 (31%)	6 (22%)	22 (31%)	5 (33%)
Inconnu	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Ratio	2,3	3,5	2,2	2,0
<b>Age</b>				
Moyen	65,4	63,6	67,1	61,7
Médian	66,8	64,9	70,2	60,6
Quartile 25	61,5	57,5	60,6	48,9
Quartile 75	75,8	75,1	75,4	79,8
<b>Délai entre début des signes et admission en réanimation</b>				
Moyen	7,7	7,6	8,0	11,3
Médian	7,0	7,0	8,0	10,5
Quartile 25	5,0	5,0	5,0	8,0
Quartile 75	10,0	11,0	10,5	15,0
<b>Région de résidence des patients</b>				
Hors région	2 (5%)	2 (7%)	2 (3%)	1 (7%)
Corse	37 (95%)	25 (93%)	68 (97%)	14 (93%)
Non renseigné	0	0	0	0

**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 30-11-2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)**

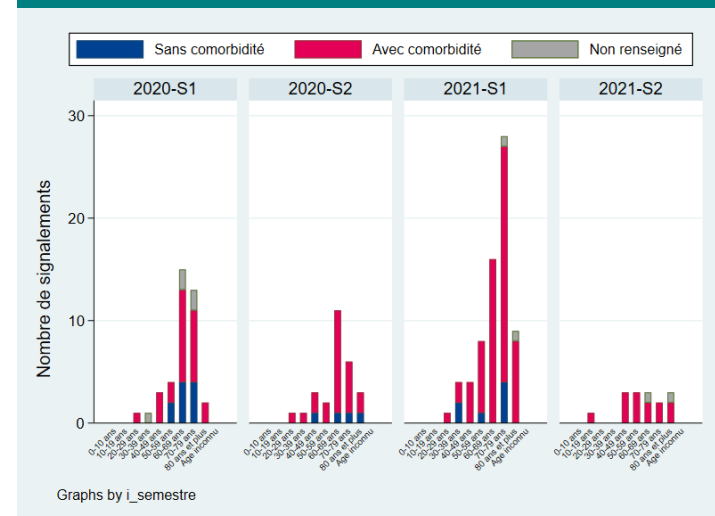


La proportion de patients ayant reçu une ventilation invasive a fortement diminué au fil des semestres : de 54 % lors du 1<sup>er</sup> semestre 2020 à 27 % lors du 2<sup>nd</sup> semestre 2021 (tableau 3).

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

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 10 jours au 2<sup>nd</sup> 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 30-11-2021 (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 30-11-2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2
<b>Classe d'âge</b>				
0-14 ans	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (7%)
15-44 ans	2 (5%)	3 (11%)	6 (9%)	0 (0%)
45-64 ans	15 (38%)	11 (41%)	18 (26%)	7 (47%)
65-74 ans	11 (28%)	6 (22%)	27 (39%)	2 (13%)
75 ans et plus	11 (28%)	7 (26%)	19 (27%)	5 (33%)
Non renseigné	0	0	0	0
<b>Comorbidités</b>				
Aucune comorbidité	10 (29%)	4 (15%)	7 (10%)	0 (0%)
Au moins une comorbidité parmi :	24 (71%)	23 (85%)	61 (90%)	13 (100%)
- Obésité (IMC>=30)	8 (24%)	14 (52%)	20 (29%)	5 (38%)
- Hypertension artérielle	7 (21%)	11 (41%)	30 (44%)	7 (54%)
- Diabète	7 (21%)	7 (26%)	13 (19%)	2 (15%)
- Pathologie cardiaque	10 (29%)	9 (33%)	22 (32%)	3 (23%)
- Pathologie pulmonaire	6 (18%)	3 (11%)	17 (25%)	1 (8%)
- Immunodépression	5 (15%)	1 (4%)	5 (7%)	0 (0%)
- Pathologie rénale	3 (9%)	3 (11%)	10 (15%)	1 (8%)
- Cancer*	-	2 (7%)	5 (7%)	1 (8%)
- 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
<b>Evolution</b>				
Evolution renseignée	39 (100%)	27 (100%)	70 (100%)	15 (100%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	35 (90%)	16 (59%)	55 (79%)	12 (80%)
- Décès	4 (10%)	11 (41%)	15 (21%)	3 (20%)

\*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 30-11-2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2
<b>Syndrome de détresse respiratoire aigüe**</b>				
Pas de SDRA	4 (10%)	2 (7%)	3 (4%)	5 (36%)
Mineur	3 (8%)	0 (0%)	1 (1%)	0 (0%)
Modéré	18 (46%)	8 (30%)	24 (35%)	2 (14%)
Sévère	14 (36%)	17 (63%)	40 (59%)	7 (50%)
Non renseigné	0	0	2	1
<b>Type de ventilation**</b>				
O2 (lunettes/masque)	4 (11%)	2 (8%)	8 (11%)	2 (13%)
VNI (Ventilation non invasive)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (13%)
Oxygénothérapie à haut débit	10 (27%)	11 (42%)	43 (61%)	5 (33%)
Ventilation invasive	20 (54%)	11 (42%)	16 (23%)	4 (27%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	3 (8%)	2 (8%)	3 (4%)	2 (13%)
Non renseigné	2	1	0	0
<b>Durée de séjour</b>				
Durée moyenne de séjour	27,6	15,2	15,5	22,9
Durée médiane de séjour	21,0	12,0	7,0	10,0
Durée quartile 25	9,0	6,0	4,0	4,0
Durée quartile 75	38,0	24,0	15,0	44,0

\*\*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<sup>er</sup> 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<sup>e</sup> prélèvement dans un délai au minimum de 15 jours après le 1<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> mai au 29 novembre 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	19	0	0	0	19	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
<b>Corse</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Haute-Corse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Corse-du-Sud</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Grand Est	6	0	0	0	4	0	0	0
Hauts-de-France	2	0	0	0	0	0	0	0
Ile-de-France	47	1	0	0	44	1	0	0
Normandie	7	0	0	0	-	-	-	-
Nouvelle-Aquitaine	20	1	0	0	20	1	0	0
Occitanie	24	0	0	0	24	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
<b>Total</b>	<b>162</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>142</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

\* 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> mai au 30 novembre : période d'activité estimée du vecteur (*Aedes albopictus*)

<p style="text-align: center;"><b>CHIKUNGUNYA– DENGUE</b></p> <p style="text-align: center;">fièvre brutale &gt; 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>	<b>OU</b>	<p style="text-align: center;"><b>ZIKA</b></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
<b>cas suspect importé</b>	<p style="text-align: center;"><b>cas suspect autochtone</b></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;"> <p style="text-align: center;"><b>Signaler le cas à l'ARS</b> sans attendre <b>les résultats biologiques</b> en envoyant la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p> <p style="text-align: center;">fax : 04 95 51 99 12 mél : <a href="mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr">ars2a-alerte@ars.sante.fr</a></p> </div> <div style="width: 35%; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;"><b>Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**</b></p> <p style="text-align: center;">avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p> </div> <div style="width: 30%; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;"><b>Conseiller le patient en fonction du contexte :</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Protection individuelle contre les piqûres de moustiques,</b> 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;"><b>Rapports sexuels protégés</b> si une infection à virus <u>zika</u> est suspectée</p> </div> </div>	<p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;"><b>adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**</b></p> <p style="text-align: center;">avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p>
<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;"><b>Mise en place de mesures entomologiques</b> selon contexte</p> </div> <div style="width: 35%; padding: 5px; font-size: small;"> <p>* La fiche de signalement et de renseignements cliniques contient les éléments indispensables pour la réalisation des tests biologiques.</p> <p>** Pourquoi rechercher les 3 diagnostics : diagnostic différentiel difficile en raison de symptomatologies proches et peu spécifiques + répartitions géographiques des 3 virus superposables (région intertropicale).</p> </div> <div style="width: 30%; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;"><b>signaler le cas à l'ARS si présence d'un résultat positif</b> en envoyant une fiche de déclaration obligatoire</p> <p style="text-align: center;">fax : 04 95 51 99 12 mél : <a href="mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr">ars2a-alerte@ars.sante.fr</a></p> </div> </div>	<p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;"><b>signaler le cas à l'ARS si présence d'un résultat positif</b> en envoyant une fiche de déclaration obligatoire</p> <p style="text-align: center;">fax : 04 95 51 99 12 mél : <a href="mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr">ars2a-alerte@ars.sante.fr</a></p>

### 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](mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr)

# | SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITÉ SUIVIS |

Période analysée : du lundi 22 au dimanche 28 novembre 2021

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

**Légende**

- Pas de tendance particulière
- ↗ Tendance à la hausse (+2σ)
- ↗ Forte hausse (+3σ)
- ↘ Tendance à la baisse (-2σ)
- ↘ Forte baisse (-3σ)
- ND : donnée non disponible

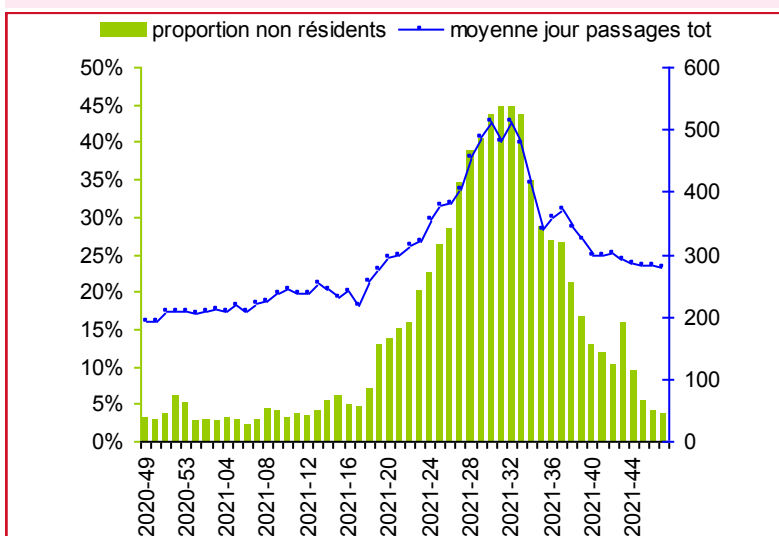
\* établissements sentinelles (6 établissements sur la région)

# | 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 3,6 % en S47 (vs 3,9 % en S46).**

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 S47		
		% moyen	min	max
<b>SERVICES DES URGENCES</b> du centre hospitalier d'Ajaccio	73 %	66 %	52 %	75 %
<b>SERVICES DES URGENCES</b> du centre hospitalier de Bastia	91 %	89 %	81 %	93 %
<b>ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME</b> du centre hospitalier de Bonifacio	95 %	97 %	86 %	100 %
<b>SERVICES DES URGENCES</b> du centre hospitalier de Calvi	98 %	99 %	97 %	100 %
<b>ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME</b> du centre hospitalier de Corte-Tattone	98 %	97 %	95 %	100 %
<b>SERVICES DES URGENCES</b> de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	91 %	92 %	83 %	100 %
<b>SOS MEDECINS</b> d'Ajaccio	98 %	ND	ND	ND

ND : donnée non disponible

# | SURSAUD<sup>®</sup> - MORTALITE TOUTES CAUSES (ETATS-CIVILS - INSEE) |

## Suivi de la mortalité toutes causes

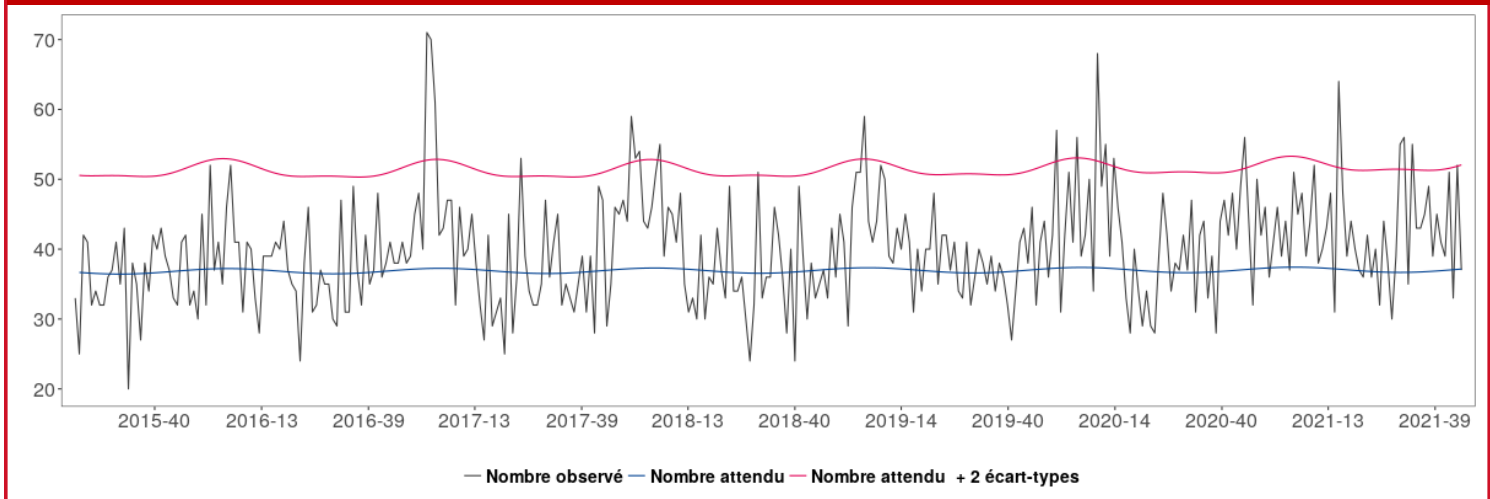
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.



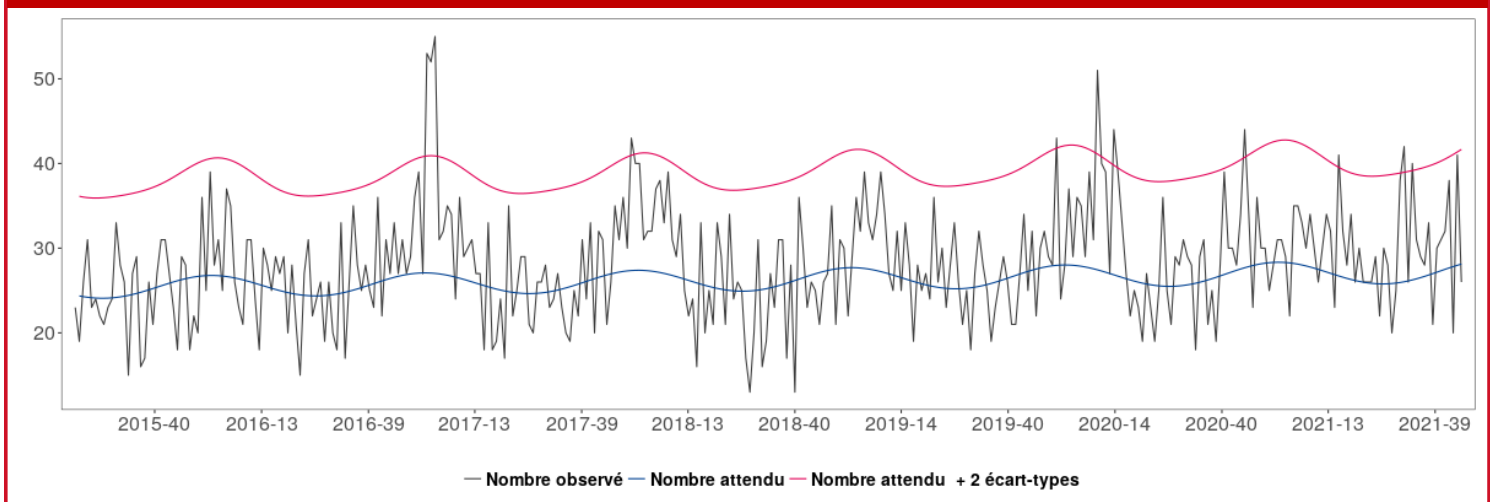
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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](mailto: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
- 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 Creutzfeldt-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>

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

**Effet de la pandémie COVID-19, le nombre de dépistages et de nouveaux diagnostics du VIH est en baisse en 2020. Connaître son statut sérologique, c'est accéder au plus tôt aux traitements et à leur effet préventif**

À l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le sida, le 1<sup>er</sup> décembre, Santé publique France publie l'actualisation des données de surveillance du VIH et des infections sexuellement transmissibles (IST). Marquée par la pandémie de COVID-19, l'année 2020 montre une forte baisse du nombre de découvertes de séropositivité du VIH et des IST bactériennes.

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

**Point sur le variant du SARS-CoV-2 Omicron (B.1.1.529)**

Le 23 novembre 2021, un nouveau variant portant de nombreuses mutations a été identifié à partir des données partagées sur la base de données internationales GISAID. Un premier nom, B.1.1.529, lui a été attribué le 24 novembre. L'OMS lui a attribué le nom *Omicron*. Les connaissances sur ce variant sont à ce stade encore incomplètes et des travaux sont en cours pour les approfondir.

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

**InfoCovidFrance : le nouveau tableau de bord de Santé publique France pour suivre l'épidémie de COVID-19**

Santé publique France met à disposition de tous InfoCovidFrance, son nouveau tableau de bord de suivi de l'épidémie de COVID-19, permettant un accès facile et pédagogique à l'ensemble des indicateurs qu'elle produit.

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

**BEH n°20-21 (30 novembre 2021)**

- le VIH à l'ère de la pandémie de Covid-19 ;
- connaissance de l'effet préventif du traitement antirétroviral (TasP) chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes en France en 2021 – Résultats de l'enquête Rapport au sexe ;
- évolutions et caractéristiques des usagers de drogues injectables ayant découvert leur séropositivité au VIH en France entre 2004 et 2019 ;
- diagnostics d'infection à VIH chez des personnes trans, France 2012-2020 ;
- surveillance SurCeGIDD : dépistage et diagnostic du VIH, des hépatites B et C et des IST bactériennes en CeGIDD en 2020 ;
- analyse sociologique des expériences de la séropositivité au VIH à partir d'une enquête longitudinale qualitative auprès d'hommes homosexuels ;
- les personnes vivant avec le VIH et la Covid-19 sur les lignes de Sida Info Service.

Pour lire le BEH, [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 mé<sup>l</sup> **VEILLE HEBDO**, merci d'envoyer un message à [paca-corse@santepubliquefrance.fr](mailto: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.

**VEenez 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](mailto:masse_s@univ-corse.fr)  
Tel : 01 44 73 84 35 Mail : [rs-animateurs@iplesp.upmc.fr](mailto:rs-animateurs@iplesp.upmc.fr)  
Site Internet : [www.sentiweb.fr](http://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](mailto:paca-corse@santepubliquefrance.fr)