

VEILLE HEBDO

CORSE

N°2021 - 31 publié le mercredi 11 août 2021

Période analyse : du lundi 2 au dimanche 8 août 2021

| POINTS CLEFS |

| COVID-19 |

En S31, augmentation des indicateurs en Corse-du-Sud, diminution en Haute-Corse, mais forte augmentation des hospitalisations dans les deux départements :

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

- file active des hospitalisations conventionnelles en forte augmentation ;
- file active des hospitalisations en réanimation ou soins intensifs en forte augmentation ;
- 4 clusters supplémentaires en S31.

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 de surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du Zika (1^{er} mai). Plus d'infos en [page 7](#).

| CANICULE |

Niveaux d'alerte canicule

Une période de forte chaleur est actuellement observée en Corse. Le niveau **JAUNE** canicule a été déclenché dans les deux départements de l'île le 11 août.

Données météorologiques en [page 9](#).

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 10](#).

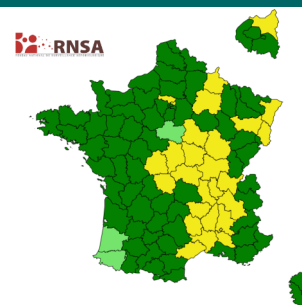
| POLLENS |

Le risque allergique sur l'ensemble de la Corse est considéré comme faible, avec un risque principal sur les graminées (2/5).

Plus d'informations :

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

(Source : Réseau national de surveillance aérobiologique)



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

SAMU S31

Total affaires	↑
Transports médicalisés	→
Transports non médicalisés	→

URGENCES

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

SOS MEDECINS

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

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 11](#).

Données de mortalité toutes causes en [page 12](#).

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

Méthodologie

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

- le système SI-DEP (système d'information de dépistage), visant au suivi exhaustif des patients testés en France dans les laboratoires de ville et hospitaliers. **Par convention avec le niveau national, ce bilan rapporte uniquement les données des personnes ayant déclaré un code postal de résidence en Corse** ;
- l'association SOS Médecins Ajaccio ;
- 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 S31, 36 657 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (39 936 en S30) et, parmi ceux-ci, 2 170 étaient positifs au SARS-CoV-2 (2 269 en S30 - figure 1).

Le **taux de dépistage** régional, tous âges, diminue légèrement (10 635 pour 100 000 habitants vs 11 586 en S30, soit - 8 %). Ce taux diminue en Haute-Corse (10 145 en S31 vs 11 714 en S30, soit - 13 %) et est globalement stable en Corse-du-Sud (11 185 en S31 vs 11 443 en S30, soit - 2 %).

Le taux de dépistage national est stable (5 473 pour 100 000 habitants, soit + 0 % par rapport à la S30).

Le **taux d'incidence brut** régional, tous âges, diminue légèrement (630 pour 100 000 habitants vs 658 en S30, soit - 4 %). Le nombre de nouveaux cas continue d'augmenter en Corse-du-Sud (1 015 en S31 vs 738 en S30, soit + 38 %) tandis qu'il diminue en Haute-Corse (1 155 en S31 vs 1 531 en S31, soit - 25 %). Désormais, les taux d'incidence des deux départements sont globalement équivalents (634 en Haute-Corse vs 625 en Corse-du-Sud).

Chez les 65 ans et plus, 175 nouveaux cas ont été diagnostiqués en S31 (vs 160 en S30). Cinquante cas se situent en Corse-du-Sud et 125 en Haute-Corse (vs respectivement 42 et 118 en S30).

Parmi les autres classes d'âge, au niveau régional, une augmentation du taux d'incidence chez les 0-14 ans et les 40-64 ans et une diminution chez les 15-19 ans et les 20-39 ans sont observées (figure 2, page suivante). En Corse-du-Sud, les taux d'incidence augmentent dans toutes les classes d'âge tandis qu'en Haute-Corse une diminution est observée dans toutes les classes d'âge mis à part chez les 65 ans et plus (paragraphe précédent).

Le **taux de positivité** régional, tous âges, augmente légèrement en S31 (5,9 % vs 5,7 % en S30 - figure 1). Une disparité d'évolution est observée au niveau départemental. En Corse-du-Sud, ce taux continue d'augmenter fortement (5,6 % en S31 vs 4,0 % en S30) tandis qu'il continue de diminuer en Haute-Corse (6,2 % en S31 vs 7,2 % en S30).

Par classe d'âge, le taux de positivité augmente dans toutes les classes d'âge en Corse-du-Sud. En Haute-Corse, le taux de positivité diminue chez les 15-19 ans, chez les 20-39 ans et plus légèrement chez les 40-64 ans tandis qu'il continue d'augmenter chez les 0-14 ans, et plus légèrement chez les 65 ans et plus.

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-09 à 2021-31, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai, SI-DEP à partir du 13 mai)

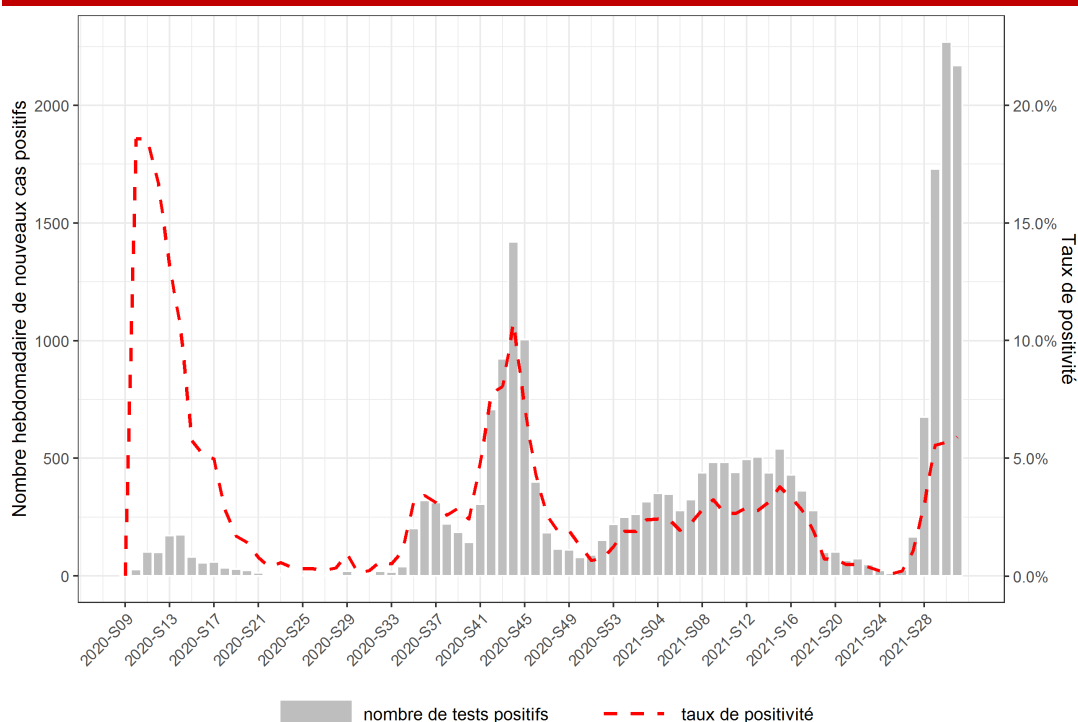
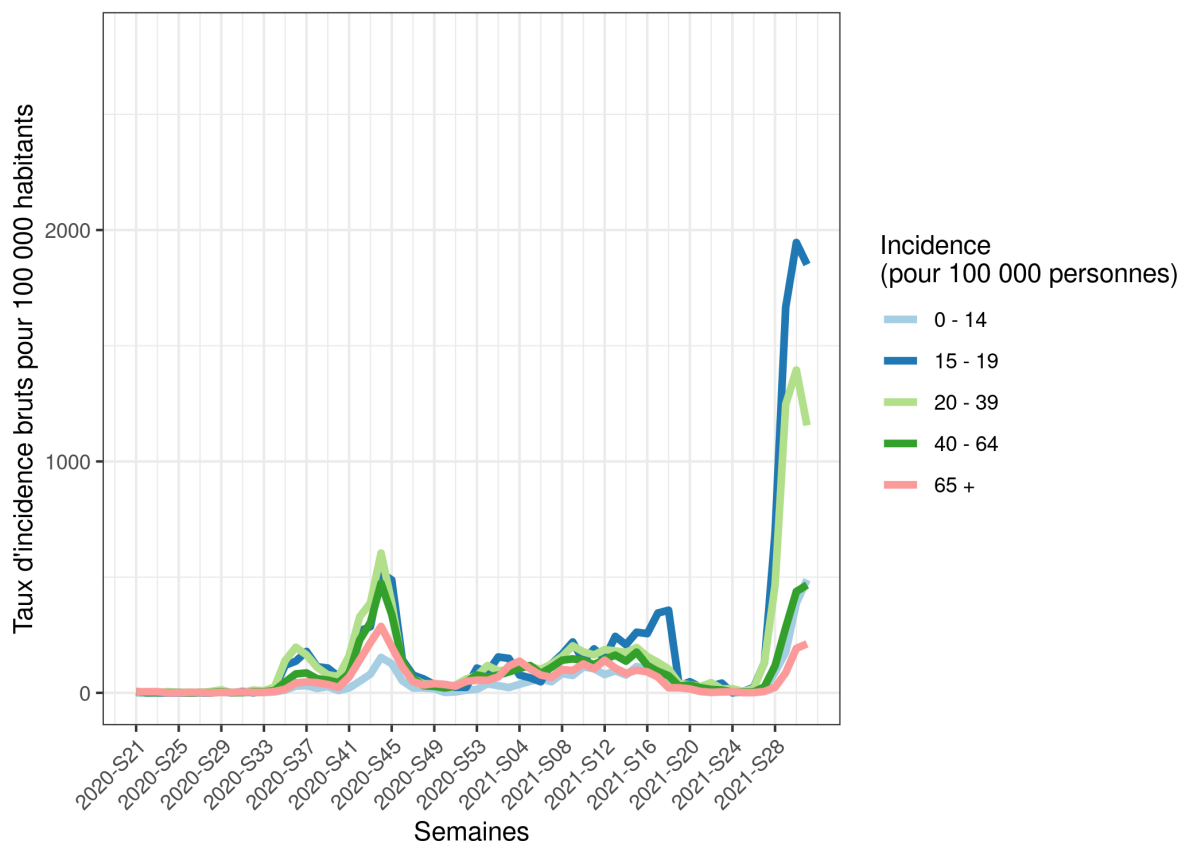


Figure 2 - Taux d'incidence bruts de la COVID-19 par classe d'âge, semaines 2020-21 à 2021-31, Corse (source : SI-DEP)



En S31, 1 585 mutations L452R ont été criblées sur la région (709 en Corse-du-Sud et 876 en Haute-Corse), aucune E484K ni E484Q. La proportion régionale des mutations E484K, E484Q et L452R sont respectivement de 0,0 %, 0,0 % et 99,2 %. La proportion de mutation L452R observée est de 99,6% en Corse-du-Sud, et de 98,9 % en Haute-Corse.

À ce jour, neuf cas d'infection par le variant delta ont été confirmés par séquençage (1 prélevé en S23 et 2 en S26, 6 en S27).

Territoires de projets

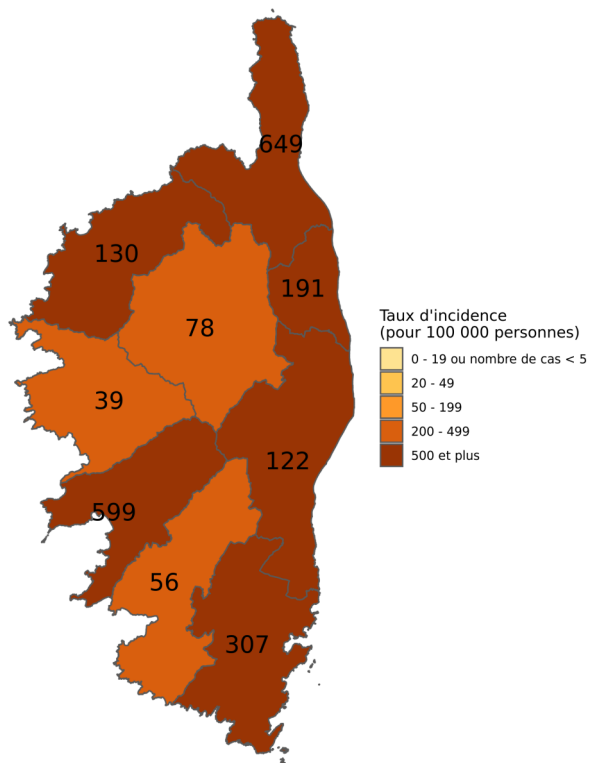
En S31, la situation se **dégrade** dans l'extrême Sud-Alta Rocca (taux d'incidence à 1 105 pour 100 000 habitants, taux de positivité à 8,4 %), le pays ajaccien (taux d'incidence à 554 pour 100 000 habitants, taux de positivité à 5,0 %) et dans le Taravo-Valinco-Sartenais (taux d'incidence à 347 pour 100 000 habitants, taux de positivité à 3,3 %).

La situation semble globalement **stable** dans l'ouest Corse (taux d'incidence à 491 pour 100 000 habitants, taux de positivité à 5,2 %) et **s'améliore** dans le pays bastiais (taux d'incidence à 645 pour 100 000 habitants, taux de positivité à 5,9 %) et la plaine orientale (taux d'incidence à 558 pour 100 000 habitants, taux de positivité à 6,2 %).

Dans la Castagniccia-mare e monti (taux d'incidence à 846 pour 100 000 habitants, taux de positivité à 8,5 %), le centre corse (taux d'incidence à 468 pour 100 000 habitants, taux de positivité à 5,3 %) et le pays de Balagne (taux d'incidence à 561 pour 100 000 habitants, taux de positivité à 6,4 %), les **taux d'incidence diminuent** mais les **taux de positivité restent globalement stables**, en raison d'une diminution du taux de dépistage dans ces territoires.

Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de COVID-19 par territoire de projets, semaine 2021-31, 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.

Surveillance en ville

SOS Médecins a effectué 63 consultations pour suspicion de COVID-19 en S31, représentant 5,5 % de l'activité, stable par rapport à la semaine précédente (5,4 % en S30 - figure 4).

Surveillance en établissements médico-sociaux

Au 8 août, 9 établissements avec hébergement avaient un épisode de COVID-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif). Tous les épisodes concernent des EHPAD, dont trois sont des clusters. Depuis la S27, 3 décès sont recensés.

Surveillance des clusters

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

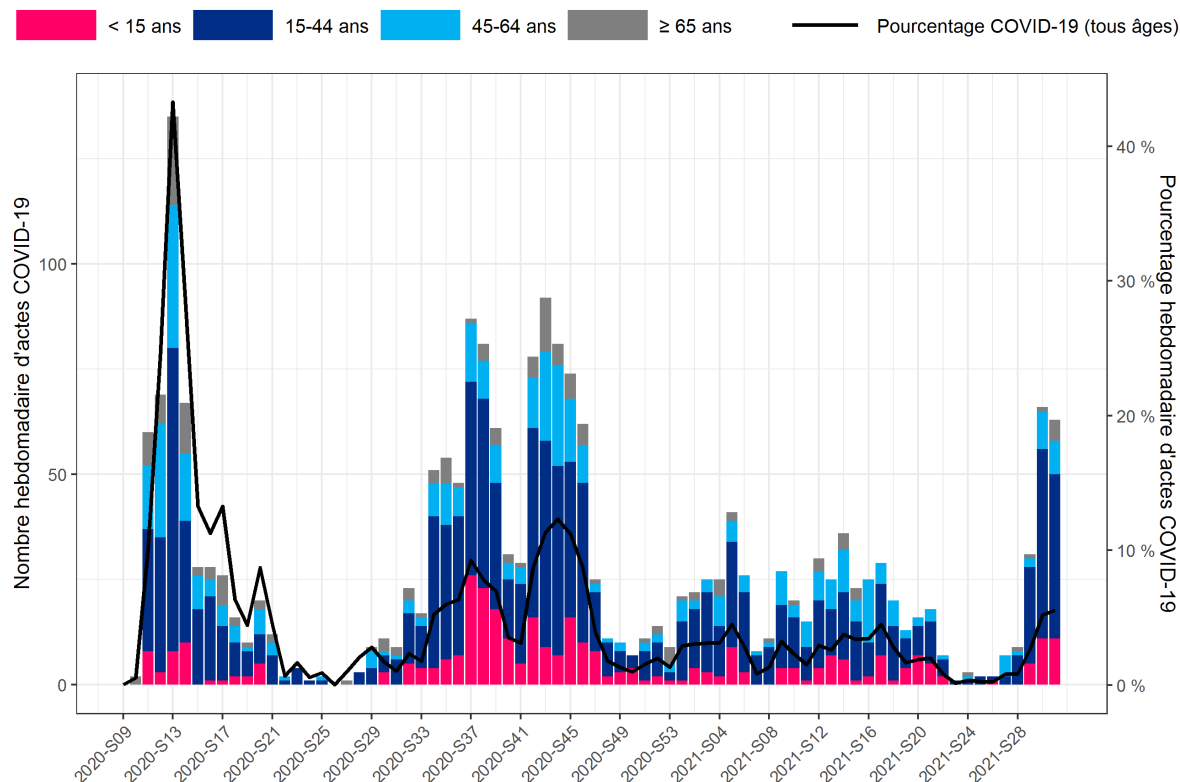
Au 8 août, 104 clusters ont été rapportés depuis la fin du premier confinement (43 en Corse du-Sud et 61 en Haute-Corse), soit 4 de plus que lors du dernier bilan.

Parmi les 104 clusters clairement identifiés, sont dénombrés :

- 29 clusters en milieu professionnel ;
- 19 clusters dans un établissement de santé ;
- 16 clusters suite à un rassemblement temporaire de personnes ;
- 14 clusters dans un Ehpad ;
- 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 ;
- 4 clusters dans une colonie de vacances ;
- 1 cluster dans un établissement social d'hébergement et d'insertion ;
- 1 cluster dans une communauté religieuse ;
- 1 cluster dans une communauté vulnérable ;
- 1 cluster dans une structure de l'aide sociale à l'enfance.

Parmi les clusters identifiés, à ce jour, 88 sont clos, 8 ont entraîné une diffusion communautaire du virus sur l'île, 1 est maîtrisé et 7 sont en cours d'investigation.

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 2021-31, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)



Surveillance en milieu hospitalier

Quatre-vingt quinze passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés en S31 (3,4 % de la part d'activité), en légère diminution par rapport à la semaine précédente (3,9 % en S30).

La part d'activité COVID-19 des urgences est stable en Corse-du-Sud (2,1% vs 2,2% en S30) et en diminution en Haute-Corse (4,6 % vs 5,5 %).

Au 8 août, d'après SI-VIC :

- 1 320 personnes ont été prises en charge pour COVID-19 en Corse depuis le début de l'épidémie (+ 77 par rapport au 1^{er} août) ;
- 1 028 personnes sont retournées à domicile après avoir été hospitalisées (540 en Corse-du-Sud, 488 en Haute-Corse) ;
- 80 personnes étaient hospitalisées (+ 32 par rapport au 1^{er} août) : 32 en Corse-du-Sud (dont 5 en service de réanimation ou de soins intensifs/continus) et 48 en Haute-Corse (dont 12 en service de réanimation ou de soins intensifs/continus) (figure 6).

La file active des hospitalisations conventionnelles pour COVID-19 est en forte augmentation en Haute-Corse (27 hospitalisations le 8 août vs 17 le 1^{er} août) et en Corse-du-Sud (15 hospitalisations le 8 août vs 7 le 1^{er} août).

Dix sept personnes sont hospitalisées en réanimation ou soins intensifs/continus (vs 5 le 1 août).

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 2021-31, Corse (source : Oscore®)

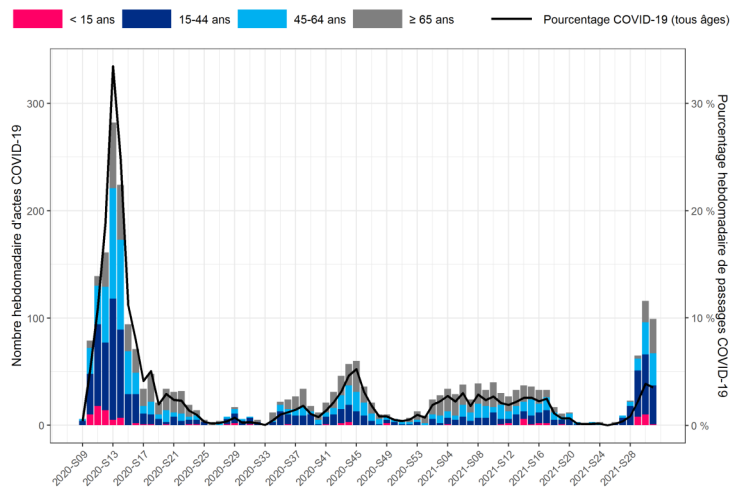
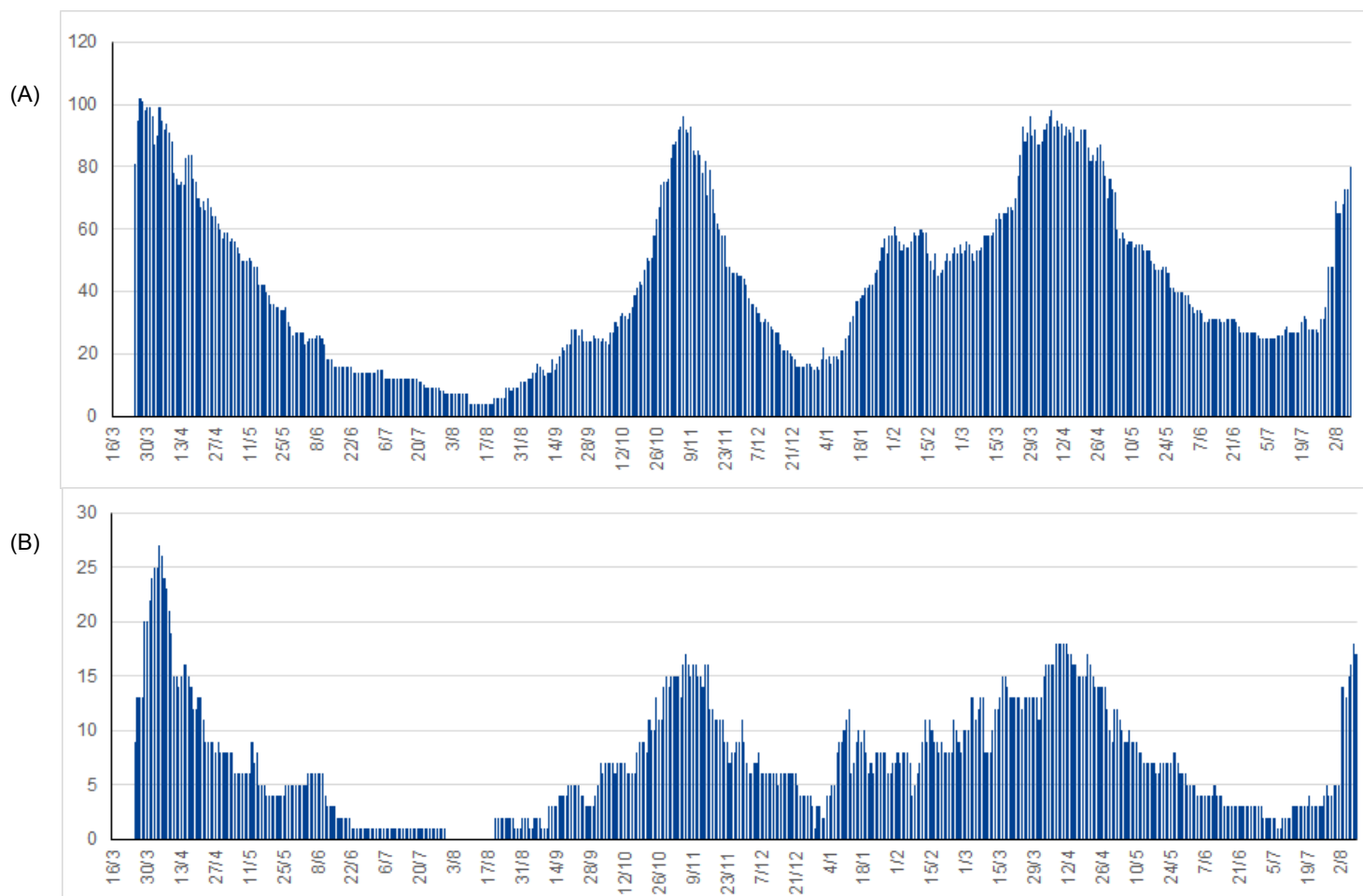
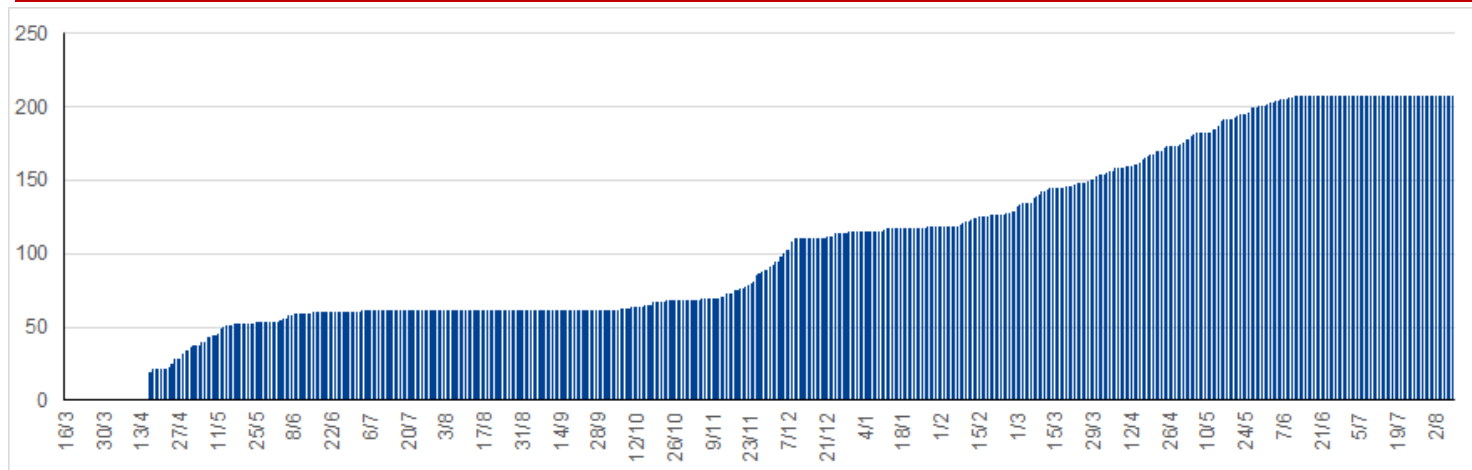


Figure 6 - Files actives des hospitalisations pour COVID-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins intensifs/continus (B), semaines 2020-S09 à 2021-S31, Corse (source : SI-VIC®)



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 8 août, 212 personnes sont décédées à l'hôpital (4 nouveaux décès à déplorer par rapport au 1^{er} août) : 122 en Corse-du-Sud et 90 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-S31, Corse (source : SI-VIC®)



Vaccination

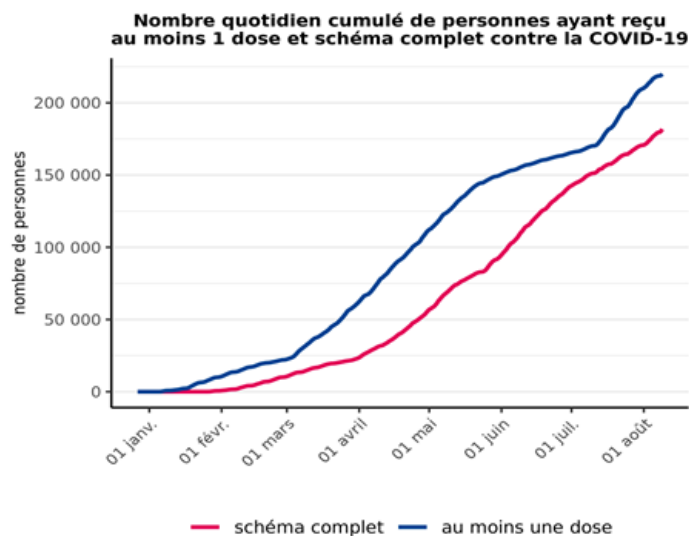
Au 8 août, 218 650 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Corse, soit 63,4 % de la population totale (figure 8). De plus, 179 768 personnes ont bénéficié d'un schéma complet vaccinal (52,2 %).

Parmi les personnes de 75 ans et plus, 76,1 % ont reçu au moins une dose (72,1 % le schéma complet) et 84,8 % des personnes de 65-74 ans (81,3 % le schéma complet).

Au niveau départemental, 109 429 personnes en Corse-du-Sud et 109 221 en Haute-Corse ont reçu au moins une dose (respectivement 89 982 et 89 786 un schéma vaccinal complet). La couverture vaccinale une dose est de 67,4 % en Corse-du-Sud et de 59,9 % en Haute-Corse (respectivement 55,4 % et 49,3 % en schéma complet)

La couverture vaccinale chez les 75 ans et plus était de 72,1 % en Corse-du-Sud et de 79,9 % en Haute-Corse pour une dose (respectivement 68,3 % et 75,6 % 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-S31, Corse (source : SI-VAC)



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

Conclusion

En S31, augmentation des indicateurs en Corse-du-Sud, diminution en Haute-Corse, mais forte augmentation des hospitalisations dans les deux départements.

Le taux d'incidence régional diminue légèrement (630 pour 100 000 habitants en S31 vs 658 la semaine précédente, soit - 4 %). Le taux de dépistage, à 10 635 pour 100 000 habitants, diminue aussi (11 586 la semaine précédente, soit - 8 %). Le taux de positivité régional est en légère augmentation (5,9 % en S31 vs 5,7 % en S30). Le nombre de cas continue d'augmenter en Corse-du-Sud (1 015 cas en S31 vs 738 en S30, soit + 38 %) et diminue en Haute-Corse (1 155 cas en S31 vs 1 531 en S30, soit - 25 %). Le taux de positivité en Haute-Corse continue de diminuer (6,2 % en S31 vs 7,2 % en S30) alors qu'il continue d'augmenter en Corse-du-Sud (5,6 % en S31 vs 4,0 % en S30). En Corse-du-Sud, les taux d'incidence augmentent dans toutes les classes d'âge alors qu'en Haute-Corse, le taux d'incidence diminue chez les 15-19 ans et chez les 20-39 ans.

La file active des hospitalisations conventionnelles pour COVID-19 est en forte augmentation en Corse (42 hospitalisations le 8 août vs 24 le 1^{er} août) comme celle de la réanimation (17 hospitalisations le 8 août vs 5 le 1^{er} août).

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 6 août 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	14	0	0	0	14	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	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	4	0	0	0	2	0	0	0
Hauts-de-France	2	0	0	0	0	0	0	0
Ile-de-France	29	0	0	0	27	0	0	0
Normandie	1	0	0	0	-	-	-	-
Nouvelle-Aquitaine	16	1	0	0	16	1	0	0
Occitanie	18	1	0	0	18	1	0	0
Pays-de-la-Loire	4	0	0	0	3	0	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	15	1	0	0	15	1	0	0
Total	109	3	0	0	99	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 :</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;">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>	<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>
<p style="text-align: center;">Mise en place de mesures entomologiques selon contexte</p>	<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>
<p style="text-align: center;">* La fiche de signalement et de renseignements cliniques contient les éléments indispensables pour la réalisation des tests biologiques.</p> <p style="text-align: center;">** 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>	<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>

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

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 bio-météorologiques (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

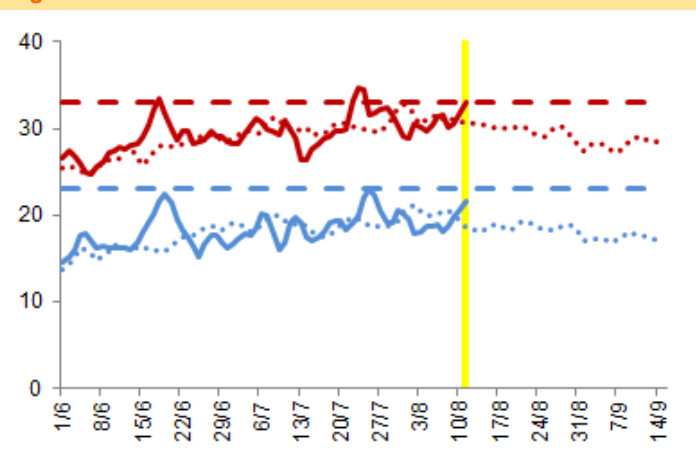
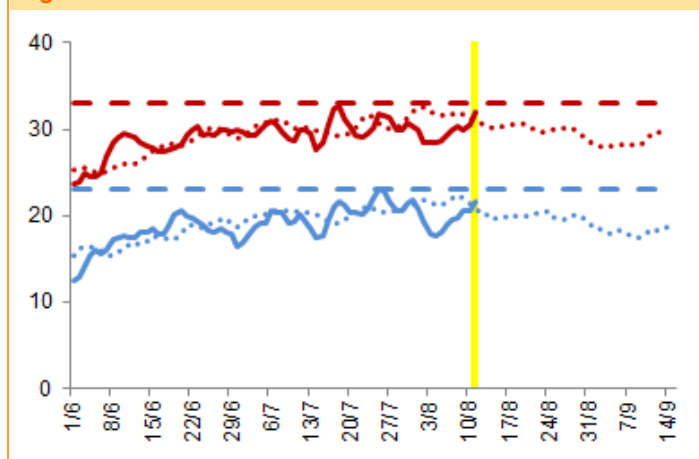


Figure 2 - HAUTE-CORSE



— 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 2 au dimanche 8 août 2021

Services des urgences - L'activité des urgences pour des pathologies liées à la chaleur (PLC) est en légère diminution au cours des deux dernières semaines (0,4 % vs 0,9 % en S29).

SOS Médecins - Aucun diagnostic de « coup de chaleur et déshydratation » n'a été effectué en S31.

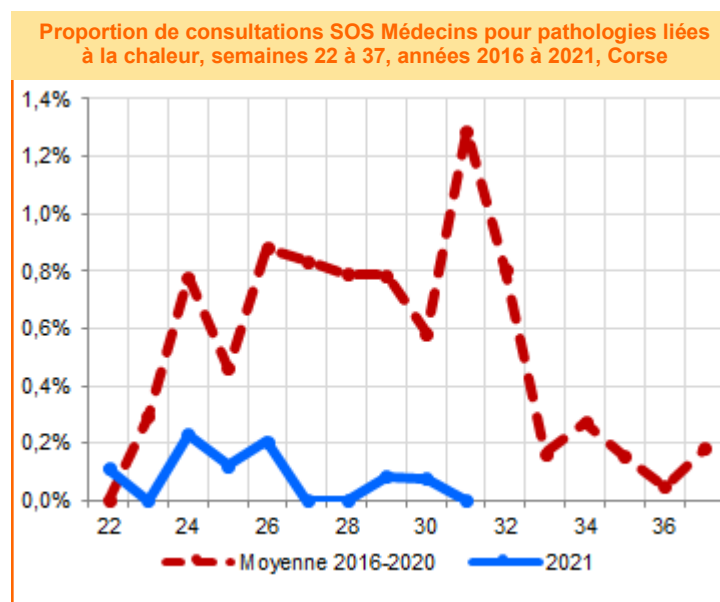
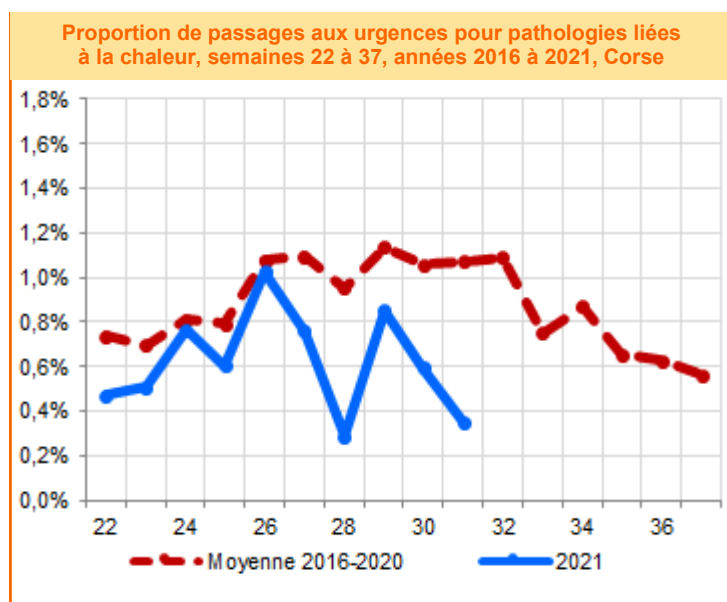
Outils de prévention : [site Internet de Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr/)

SERVICES DES URGENCES	2021-27	2021-28	2021-29	2021-30	2021-31
nombre total de passages	2 820	3 181	3 411	3 603	3 361
passages pour pathologies liées à la chaleur	19	8	25	18	10
% par rapport au nombre total de passages codés	0,8%	0,3%	0,9%	0,6%	0,4%
- déshydratation	15	5	14	10	5
- coup de chaleur, insolation	1	3	4	4	3
- hyponatrémie	4	2	8	4	2
hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	9	4	16	10	6
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	47,4%	50,0%	64,0%	55,6%	60,0%
passages pour pathologies liées à la chaleur chez les 75 ans et plus	5	3	12	7	5
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	26,3%	37,5%	48,0%	38,9%	50,0%
passages pour malaises	92	110	119	120	116
% par rapport au nombre total de passages codés	3,7%	4,0%	4,1%	4,0%	4,1%
passages pour malaises chez les 75 ans et plus	23	34	26	21	25
% par rapport au nombre total de passages pour malaises	25,0%	30,9%	21,8%	17,5%	21,6%

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	2021-27	2021-28	2021-29	2021-30	2021-31
nombre total de consultations	911	1 094	1 188	1 305	1 156
consultations pour diagnostic coup de chaleur et déshydratation	0	0	1	1	0
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%

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



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITÉ SUIVIS |

Période analysée : du lundi 2 au dimanche 8 août 2021

Source des données / Indicateur	2A	2B
SAMU / Total d'affaires	↑	↗
SAMU / Transports médicalisés	→	→
SAMU / Transports non médicalisés	→	↗
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	↗	→
SERVICES DES URGENCES* / Passages d'enfants de moins de 1 an	→	→
SERVICES DES URGENCES* / Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→
SERVICES DES URGENCES* / Hospitalisations après un passage aux urgences	→	→
SOS MEDECINS / Total consultations	→	
SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 2 ans	→	
SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 15 ans	→	
SOS MEDECINS / Consultations de personnes de 75 ans et plus	→	

Légende

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↑ Forte hausse (+3σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

↓ Forte baisse (-3σ)

ND : donnée non disponible

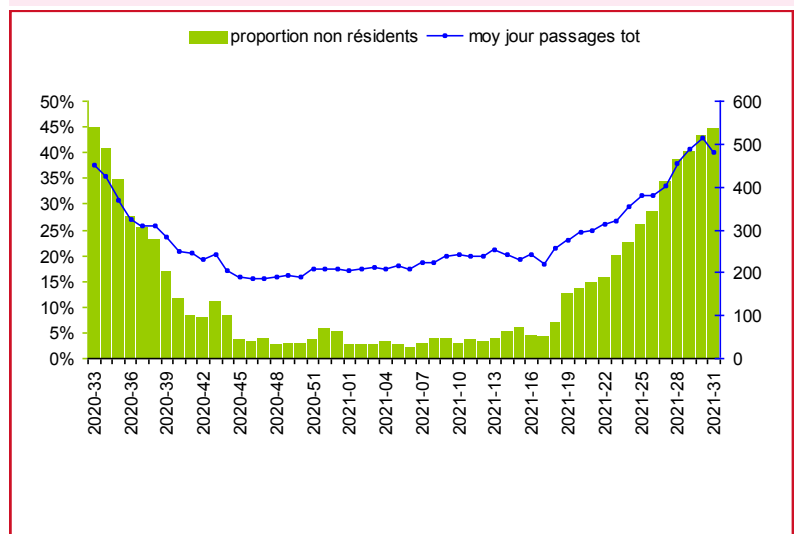
* établissements sentinelles (6 établissements sur la région)

| 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 44,6 % en S31. Elle était de 43,5 % en S30.

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 S31		
		% moyen	min	max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	74 %	64 %	59 %	73 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	91 %	91 %	81 %	95 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Bonifacio	94 %	98 %	93 %	100 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi	98 %	97 %	94 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	98 %	99 %	96 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	91 %	90 %	84 %	98 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	98 %	96 %	93 %	98 %

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

Suivi de la mortalité toutes causes

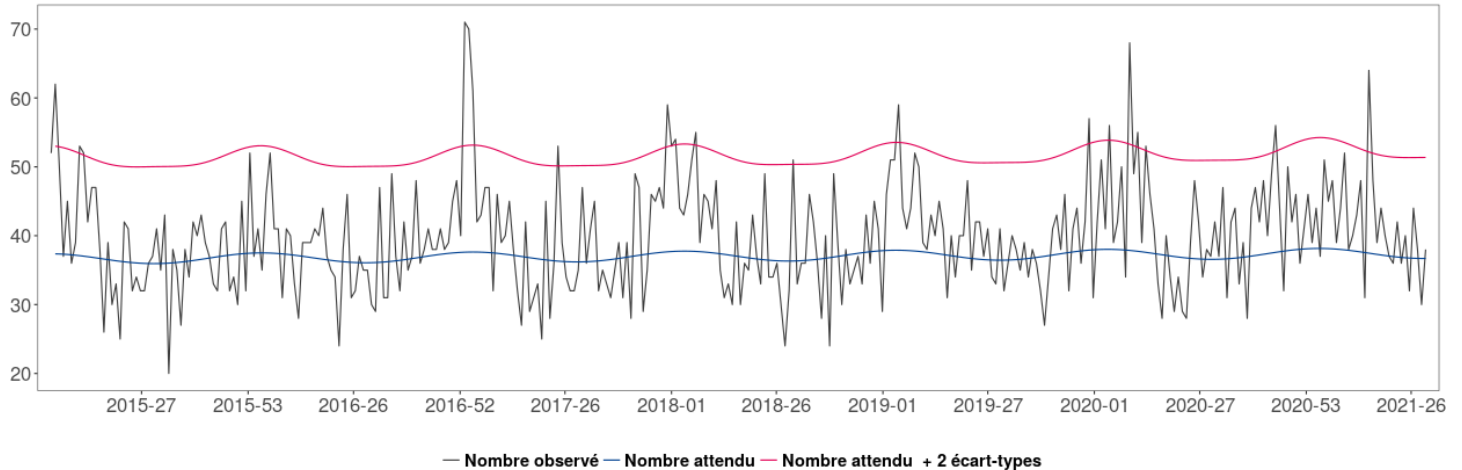
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.



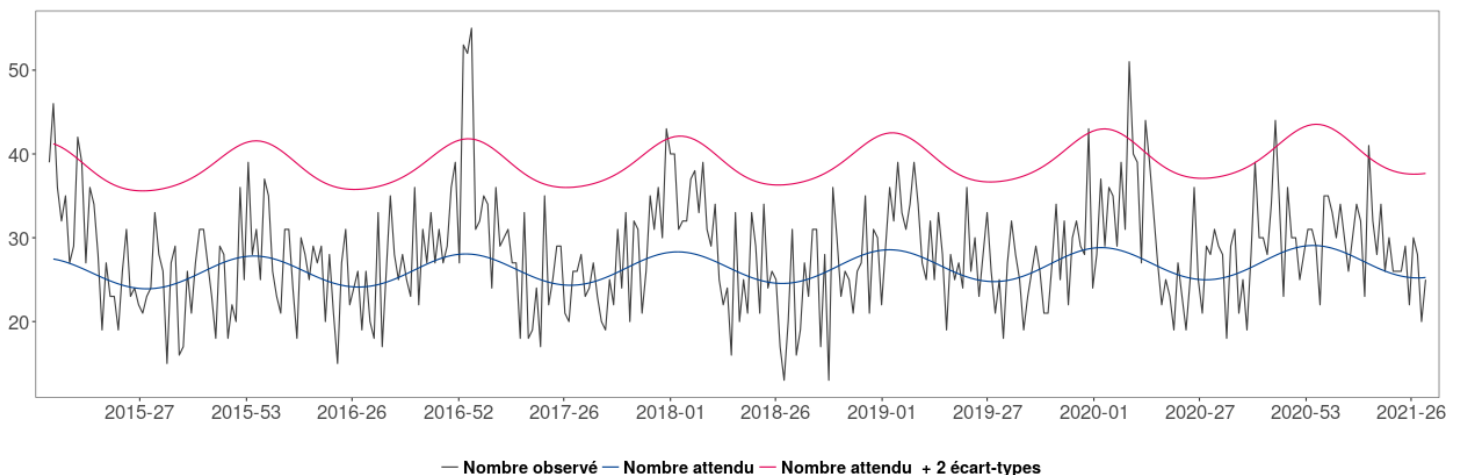
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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](#).

Enquête NOYADES : point au 25 juillet 2021

Santé publique France, avec le soutien du ministère des Solidarités et de la Santé, du ministère de l'Intérieur, du ministère chargé des Sports et du ministère de la Transition écologique, réalise l'enquête NOYADES 2021 entre le 1er juin et le 30 septembre 2021 en France métropolitaine et dans l'ensemble des outremer.

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

Surveillance nationale des cas de syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique (PIMS)

Suite à l'alerte lancée par les pédiatres des hôpitaux de l'AP-HP fin avril 2020, Santé publique France et les sociétés savantes de pédiatrie ont mis en place, une surveillance des cas de myocarde chez des enfants présentant une infection COVID-19.

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

Etude PEPS' PE : enquête de consultation sur les effets sanitaires à surveiller en priorité pour leur lien avec les perturbateurs endocriniens

Dans le cadre de la 2^e Stratégie Nationale sur les Perturbateurs Endocriniens, Santé publique France lance, à partir de septembre 2021, une consultation d'experts et de parties prenantes impliquées dans le domaine afin de prioriser les effets sanitaires à surveiller pour leur lien possible avec une exposition aux perturbateurs endocriniens.

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

CoviPrev : une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19 – mise à jour des dernières données

Depuis le 23 mars 2020, Santé publique France a lancé l'enquête CoviPrev en population générale afin de suivre l'évolution des comportements (gestes barrières, confinement, consommation d'alcool et de tabac, alimentation et activité physique) et de la santé mentale (bien-être, troubles).

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

BEH n°12

- Données rétrospectives du dépistage et du suivi de la tuberculose maladie auprès de la population étrangère primo-arrivante, recueillies par le Centre de lutte antituberculeuse de l'Isère en 2018 ;
- Évaluation monétaire des effets sanitaires des canicules en France métropolitaine entre 2015 et 2020.

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

Le point épidémiolo

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 méil **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 :



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

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