

VEILLE HEBDO

CORSE

N°2021 - 10 publié le mercredi 17 mars 2021

Période analyse : du lundi 8 au dimanche 14 mars 2021

| POINTS CLEFS |

| COVID-19 |

Les indicateurs de suivi de l'épidémie se stabilisent au niveau régional

- taux d'incidence régional stable ;
- taux de dépistage régional en augmentation ;
- taux de positivité régional en diminution ;
- activité liée à la COVID-19 dans l'association SOS médecins en diminution ;
- activité liée à la COVID-19 dans les services d'urgence en augmentation ;
- hospitalisations tous services confondus en augmentation ;
- hospitalisations en réanimation ou soins intensifs/continus stables ;
- 1 nouveau cluster en S10.

Le taux d'incidence régional, à 149 pour 100 000 habitants, montre une légère diminution (- 4 %), avec une disparité d'évolution entre les deux départements. Le taux d'incidence augmente en Corse-du-

Sud (+ 16 %) alors qu'il diminue en Haute-Corse (- 12 %). Il reste néanmoins supérieur au seuil d'alerte de 50 pour 100 000 habitants .

L'augmentation du taux de dépistage est notamment due aux campagnes de dépistages itératives dans le milieu scolaire (5 597 pour 100 000 habitants, soit + 19 %). Cette augmentation explique en partie la diminution du taux de positivité cette semaine (2,8 % vs 3,5 % en S09) mais pas exclusivement puisque celui-ci diminue dans quasiment toutes les classes d'âges.

La file active d'hospitalisations tous services confondus augmentent (+ 6 hospitalisations supplémentaires en comparaison à S09). Ceci est expliqué par une augmentation des hospitalisations conventionnelles en Haute-Corse (+ 8 hospitalisations). Les hospitalisations en réanimation sont stables.

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

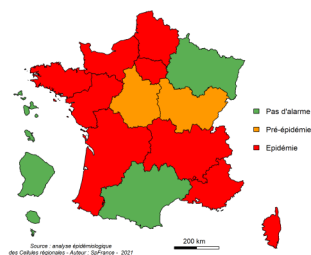
| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

BRONCHIOLITE :

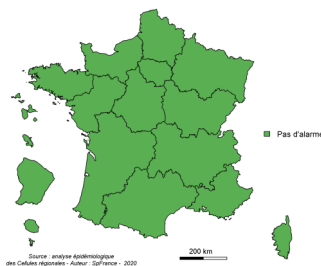
[page 6](#)

GRIPPE :

[page 7](#)



Évolution régionale : ↗



Évolution régionale : →

Phases épidémiques : (bronchiolite / grippe uniquement)

- pas d'épidémie
- pré ou post épidémie
- épidémie

Évolution des indicateurs : (sur la semaine écoulée par rapport à la précédente)

- ↗ en augmentation
- stable
- ↘ en diminution

GASTROENTERITE :

[page 8](#)

- services des urgences : activité faible ;
- associations SOS Médecins : activité faible ;
- réseau Sentinelles : activité faible.

| CAS GRAVES DE GRIPPE ET DE COVID-19 EN RÉANIMATION |

Depuis la reprise de la surveillance le 5 octobre, 56 cas ont été signalés. Plus d'infos en [page 9](#).

| SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - synthèse pour la semaine 10

SAMU	S10
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 présentées 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 ;
- les services de réanimation des CH d'Ajaccio et de Bastia ;
- le système d'information MONIC (monitorage des clusters) ;
- le système d'information VAC-SI, permettant le suivi et la remonté des personnes vaccinées.

Situation épidémiologique en Corse

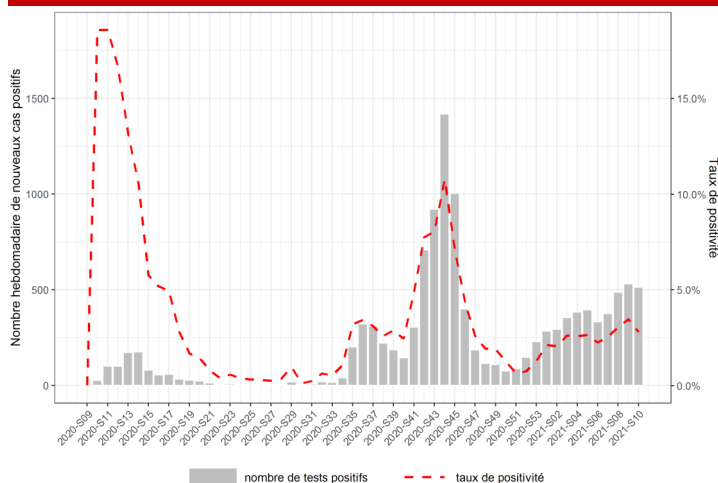
Surveillance virologique

En S10, 18 288 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (15 344 en S09) et, parmi ceux-ci, 513 se sont révélés positifs au SARS-CoV-2 (530 en S09).

Le **taux de positivité** régional est de 2,8 % en S10. Il est en diminution par rapport à la S09 (3,5 % – figure 1). Ce taux est en diminution en Corse-du-Sud (2,1 % vs 2,3 % en S09) et en Haute-Corse (3,5 % vs 4,3 % en S09). Tous les taux de positivité observés au niveau départemental par classe d'âges sont en diminution, sauf chez les 65 ans et plus en Corse-du-Sud. Ils sont tous inférieurs à 5 %.

Le **taux d'incidence** standardisé est de 149 pour 100 000 habitants en S10, en légère diminution par rapport à la S09 (155 pour 100 000 habitants, soit - 4 %).

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-09 à 2021-10 Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai, SI-DEP à partir du 13 mai)



Au niveau départemental, le taux d'incidence augmente en Corse-du-Sud (113 pour 100 000 habitants vs 97 en S09, soit + 16 %) et diminue en Haute-Corse (181 pour 100 000 habitants vs 205 en S09, soit - 12 %).

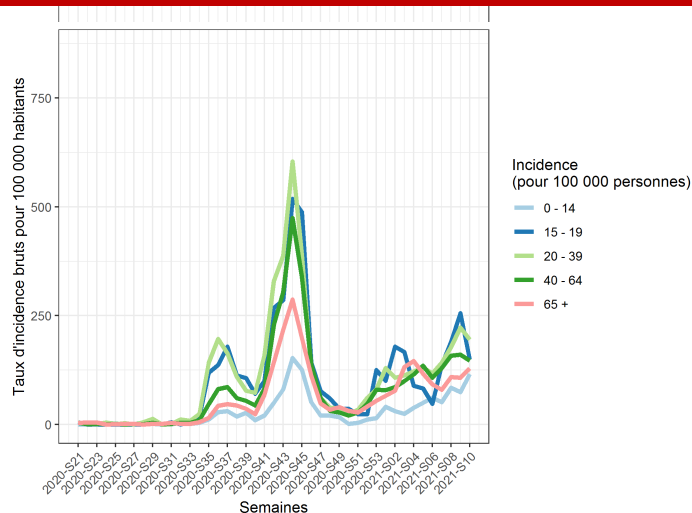
Au niveau régional et départemental, le taux d'incidence brut augmente fortement pour les 0-14 ans (116 pour 100 000 habitants en

S10 vs 75 pour 100 000 habitants en S09) (figure 2).

Chez les 65 ans et plus, le taux d'incidence brut régional est de 129 pour 100 000 habitants en S10, en augmentation par rapport à la semaine précédente (+ 19 %, soit 18 cas supplémentaires). Au niveau départemental, en Corse-du-Sud, ce taux augmente, à 105 pour 100 000 habitants (42 en S10 vs 25 personnes positives en S09). Pour la Haute-Corse, il est stable (151 pour 100 000 habitants, ce qui correspond à 66 personnes positives vs 65 en S09, soit + 1 %).

Le **taux de dépistage** régional est de 5 597 pour 100 000 habitants en S10, en augmentation par rapport à la S09 (4 692 pour 100 000 habitants, soit + 19 %). Cette augmentation du taux de dépistage est notamment due à la mise en place du dépistage itératif en milieu scolaire par test salivaire. Elle a cependant lieu pour toutes les classes d'âge. Le taux de dépistage régional reste plus important que celui observé au niveau national en S10 (3 574 pour 100 000 habitants). Cette augmentation concerne les deux départements (Corse-du-Sud : 5 645 soit + 31 % par rapport à S09 ; Haute-Corse : 5 555 soit + 10 %).

Figure 2 - Taux d'incidence bruts de la COVID-19 par classe d'âges, semaines 2020-21 à 2021-10, Corse (source : SI-DEP)



Territoires de projets

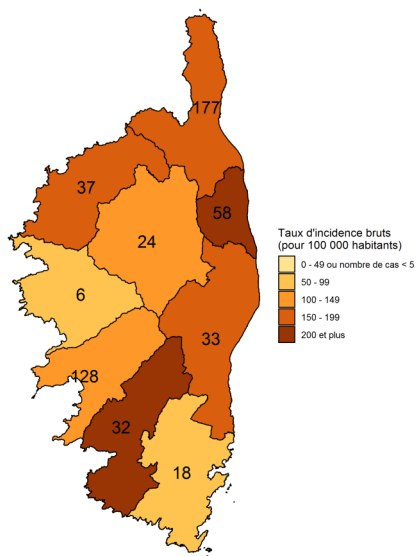
En S10, le nombre de cas augmente dans la plaine orientale, le pays ajaccien et dans le Taravo-Valinco-Sartenais. Le nombre de cas est quasiment stable dans tous les autres territoires, sauf dans le pays bastiais où il baisse fortement.

Les taux de positivité les plus importants sont retrouvés en Castagniccia-Mare e monti (5,3 %, - 0,1 point) et dans la plaine orientale (3,7 %, + 1,1 point).

Tous les territoires de projet présentent un taux d'incidence supérieur ou égale au seuil d'alerte de 50 pour 100 000 habitants (figure 3, page suivante). Sept territoires ont un taux supérieur ou égale à 100 pour 100 000 habitants : la Castagniccia-Mare e Monti (259 pour 100 000 habitants), le Taravo-Valinco-Sartenais (201 pour 100 000), le pays bastiais (176 pour 100 000 habitants), le pays de Balagne (160 pour 100 000 habitants), la plaine orientale (151 pour 100 000 habitants), le centre corse (141 pour 100 000 habitants) et le pays ajaccien (118 pour 100 000 habitants).

Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de COVID-19 par territoire de projets, semaine 2021-10, Corse (source : SI-DEP)

Taux d'incidence bruts et nombre de cas positifs de COVID-19 par territoire de projet, Corse - données du 08 mars 2021 au 14 mars 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.



Source : SI-DEP, traitement : Santé publique France.

Surveillance en ville

SOS Médecins a effectué 20 consultations pour suspicion de COVID-19 en S10, représentant 2,3 % de l'activité. Cette part d'activité était de 3,2 % en S09 (figure 4).

Le taux d'incidence des IRA mesuré par le Réseau Sentinelles est de 40 [0 ; 86] pour 100 000 habitants en S10. Il était de 76 [21 ; 131] pour la S09. Ces données sont en cours de consolidation.

Surveillance en établissements médico-sociaux

Au 14 mars, 4 établissements avec hébergement avaient un épisode de COVID-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif).

Surveillance des clusters

Au 14 mars, 66 clusters ont été rapportés depuis la fin du confinement (34 en Corse du-Sud et 32 en Haute-Corse). Un nouveau cluster a été signalé en S10 comme en S09.

Parmi ces 66 clusters, sont dénombrés :

- 22 clusters en milieu professionnel ;
- 10 clusters dans un établissement de santé ;
- 8 clusters suite à un rassemblement temporaire de personnes ;
- 9 clusters dans un Ehpad ;
- 4 clusters en milieu familial élargi ;
- 3 clusters en milieu scolaire ou universitaire ;
- 3 clusters en milieu sportif ;
- 2 clusters dans une unité géographique de petite taille suggérant une exposition commune ;
- 2 cluster dans une crèche ;
- 1 cluster 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.

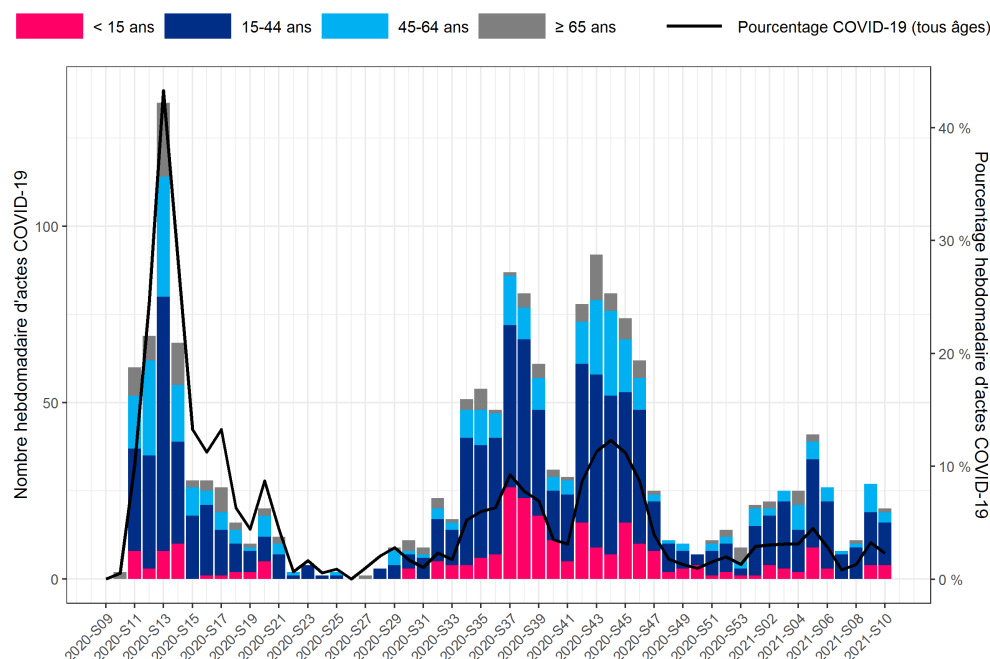
À ce jour, 64 clusters sont clos et 2 en cours d'investigation.

Surveillance en milieu hospitalier

Trente-neuf passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés en S10, représentant 2,6 % de l'activité des services d'urgence (figure 7). Ce pourcentage est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (2,3 % en S09).

Au niveau départemental, l'activité augmente en Corse-du-Sud (14 passages en S10, soit 2,0 % vs 1,3 % en S09) et est stable en Haute-Corse (25 passages en S10, soit 3,2 % vs 3,3 % en S09).

Figure 4 - Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée à la COVID-19, semaines 2020-09 à 2021-10, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)



Au 14 mars, d'après SI-VIC :

- 875 personnes ont été prises en charge pour COVID-19 en Corse depuis le début de l'épidémie (+ 27 par rapport au 7 mars) ;
- 660 personnes sont retournées à domicile après avoir été hospitalisées (343 en Corse-du-Sud, 317 en Haute-Corse) ;
- 59 personnes étaient hospitalisées (+ 6 par rapport au 7 mars) : 15 en Corse-du-Sud (dont 3 en service de réanimation ou de soins intensifs/continus) et 44 en Haute-Corse (dont 9 en service de réanimation ou de soins intensifs/continus) (figure 6).

La file active des hospitalisations conventionnelles pour COVID-19 augmente (+ 1 hospitalisation en Corse-du-Sud, + 8 hospitalisations en Haute-Corse).

Le nombre de personnes hospitalisées en réanimation ou soins intensifs/continus est stable (- 1 hospitalisation).

Une description plus détaillée des cas graves hospitalisés en réanimation depuis début octobre est disponible en [page 9](#).

Figure 5 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée à la COVID-19, semaines 2020-09 à 2021-10, Corse (source : Oscore®)

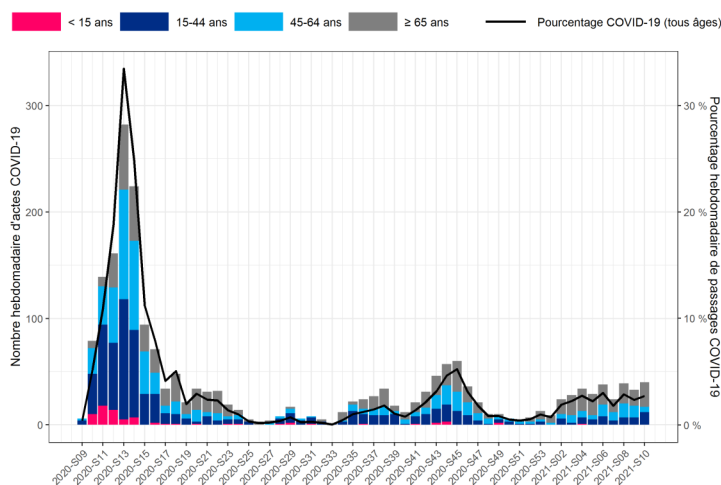


Figure 6 - Files actives des hospitalisations pour COVID-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins intensifs/continus (B), semaines 2020-S09 à 2021-S10, Corse (source : SI-VIC®)

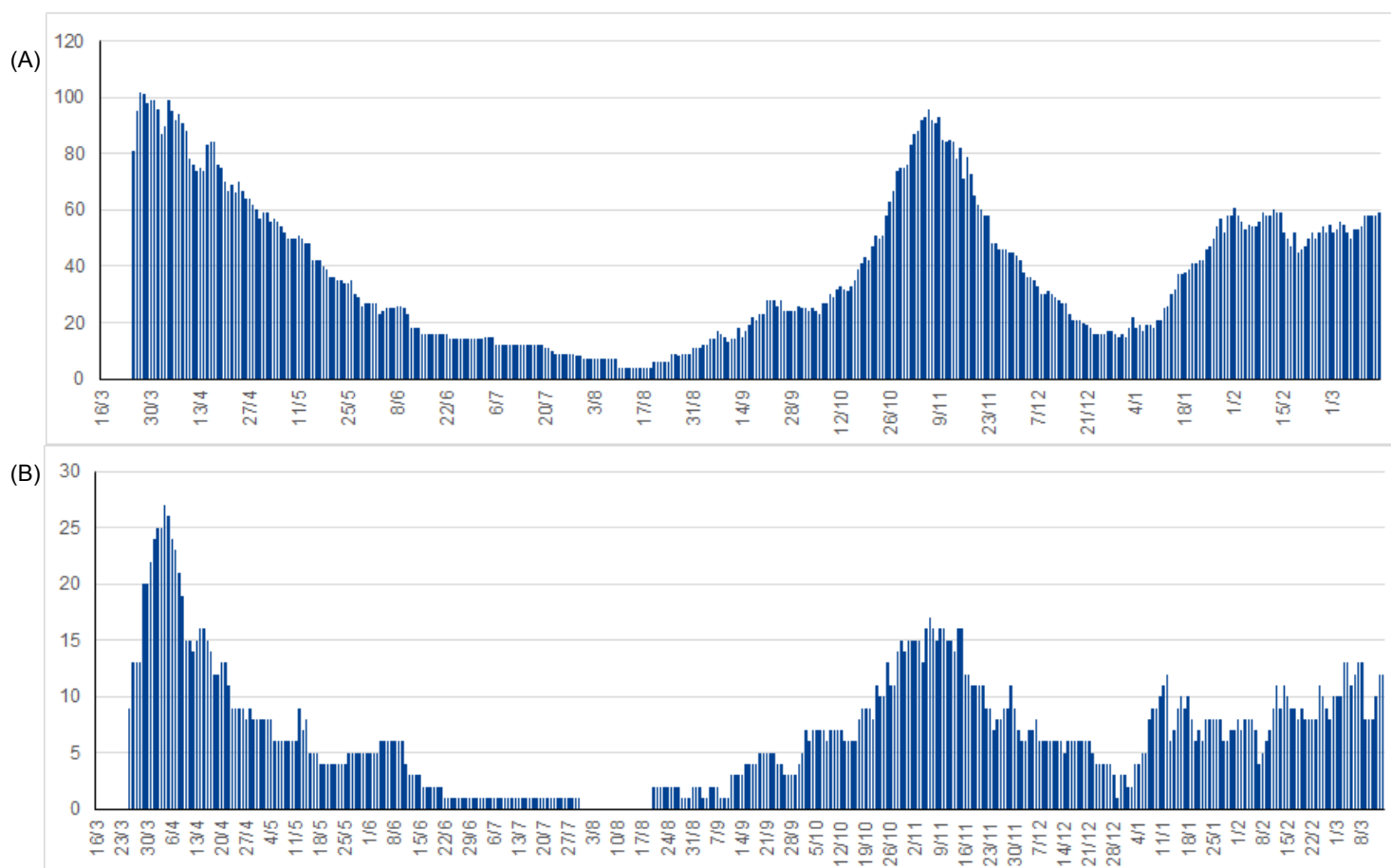
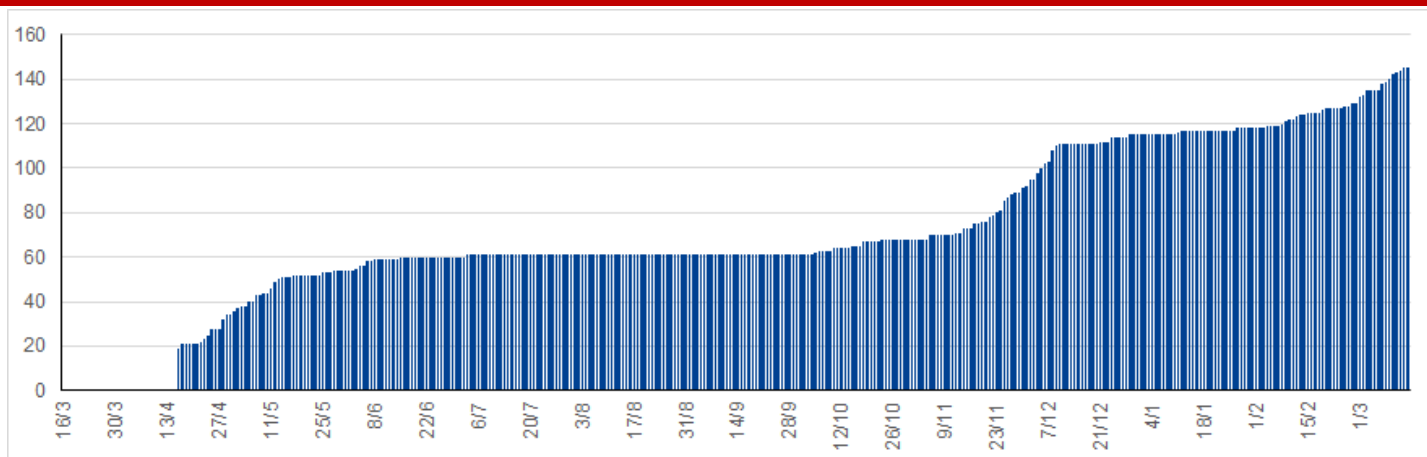


Figure 7 - Évolution du nombre cumulé de décès hospitaliers liés à la COVID-19, par jour, semaines 2020-S16 à 2021-S10, Corse (source : SI-VIC®)



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 14 mars, 156 personnes sont décédées à l'hôpital (6 nouveaux décès à déplorer par rapport au 7 mars) : 86 en Corse-du-Sud et 70 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.

Vaccination

Au 14 mars, 36 737 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Corse, soit 10,7 % de la population (figure 8). De plus, 16 384 personnes ont reçu deux doses (4,8 %).

Quarante-huit pourcents des personnes de 75 ans et plus avaient reçu au moins une dose (28 % 2 doses) et 18 % des 65-74 ans (5 % 2 doses).

Au niveau départemental, 18 996 personnes en Corse-du-Sud et 17 741 en Haute-Corse ont reçu une dose (respectivement 7 612 et 8 772 deux doses). La couverture vaccinale chez les 75 ans et plus était de 44 % en Corse-du-Sud et de 51 % en Haute-Corse pour une dose ou plus (respectivement 26 % et 31 % pour 2 doses).

Dans les EHPAD et USLD de Corse, 2 314 résidents et 719 professionnels ont reçu une dose de vaccin, et 1 566 résidents et 436 professionnels ont reçu deux doses. Chez les résidents, la

couverture vaccinale complètes (2 doses) est estimée à 76 %. Chez les professionnels, les couvertures vaccinales au moins 1 dose et 2 doses sont estimées respectivement à 39 % et 24 %.

Conclusion

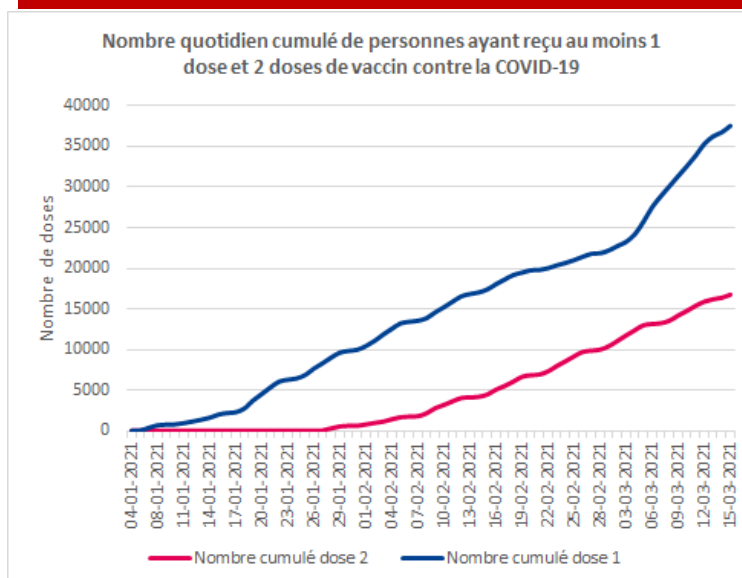
Par rapport à la S09, les indicateurs de suivi de l'épidémie se stabilisent au niveau régional.

Le taux d'incidence régional, à 149 pour 100 000 habitants, montre une légère diminution (- 4 %), avec une disparité d'évolution entre les deux départements. Le taux d'incidence augmente en Corse-du-Sud (+ 16 %) alors qu'il diminue en Haute-Corse (- 12 %). Il reste néanmoins supérieur au seuil d'alerte de 50 pour 100 000 habitants .

L'augmentation du taux de dépistage est notamment due aux campagnes de dépistages itératives dans le milieu scolaire (5 597 pour 100 000 habitants, soit + 19 %). Cette augmentation explique en partie la diminution du taux de positivité cette semaine (2,8 % vs 3,5 % en S09) mais pas exclusivement puisque celui-ci diminue dans quasiment toutes les classes d'âges.

La file active d'hospitalisations tous services confondus augmentent (+ 6 hospitalisations supplémentaires en comparaison à S09). Ceci est expliqué par une augmentation des hospitalisations conventionnelles en Haute-Corse (+ 8 hospitalisations). Les hospitalisations en réanimation sont stables.

Figure 8 - Nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu 1 ou 2 doses de vaccin contre la COVID, semaines 2020-S53 à 2021-S10, Corse (source : SI-VAC)



| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 8 au dimanche 14 mars 2021

Services des urgences - Sept passages pour bronchiolite ont été enregistrés aux urgences en semaine 10, correspondant à 15,9 % du total des passages aux urgences d'enfants de moins 2 ans, en nette augmentation par rapport à S09 (2,6 %)

SOS Médecins - Une consultation pour bronchiolite a été effectuée en semaine 10, correspondant à 1,9 % du total des consultations d'enfants de moins 2 ans, en nette diminution par rapport à S09 (15,3 %).

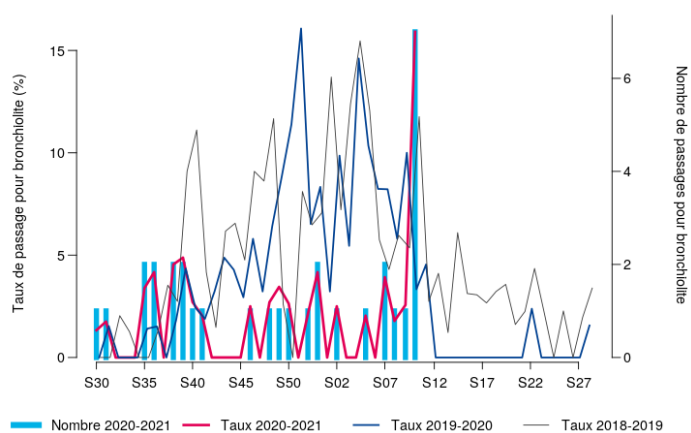
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr)

SERVICES DES URGENCES	2021-06	2021-07	2021-08	2021-09	2021-10
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	44	60	67	47	53
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	0	2	1	1	7
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	0,0%	3,9%	1,8%	2,6%	15,9%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	0	0	0	1	4
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	/	/	/	100%	57%

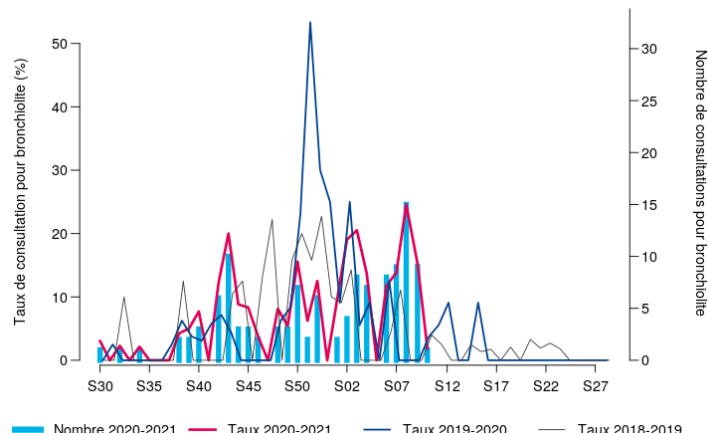
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-06	2021-07	2021-08	2021-09	2021-10
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	68	66	62	59	53
consultations pour diagnostic bronchiolite	8	9	15	9	1
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	11,8%	13,8%	24,6%	15,3%	1,9%

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2021-S10 (du 08-03-2021 au 14-03-2021)

SERVICES DES URGENCES



SOS MÉDECINS



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 8 au dimanche 14 mars 2021

Services des urgences - Aucun passage lié à des syndromes grippaux n'a été effectué aux urgences en semaine 10.

SOS Médecins - Deux consultations pour syndrome grippal ont été effectués en semaine 10.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en semaine 10, non encore consolidé, est de 8 pour 100 000 habitants [IC95%: 0-29]. La semaine précédente, le taux d'incidence était de 40 pour 100 000 habitants [IC95%: 0 – 80].

Surveillance des cas de grippe/COVID-19 admis en réanimation (compléments en [page 9](#)) - Depuis le début de la surveillance (5 octobre 2020), 56 cas graves de grippe/COVID-19 en réanimation ont été signalés.

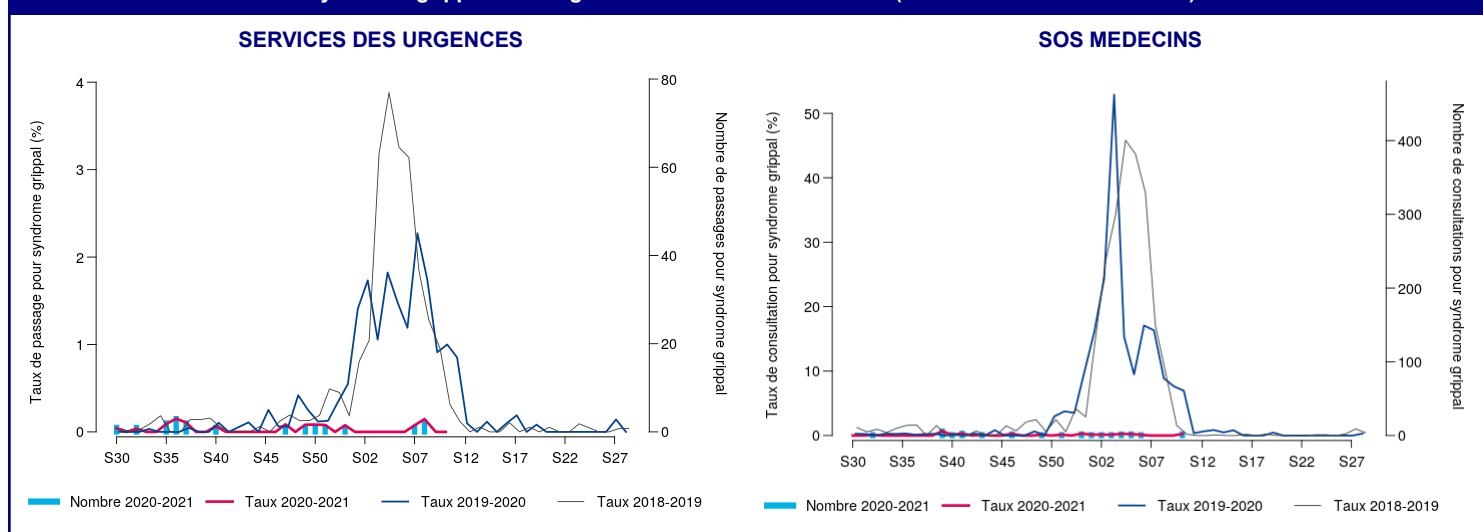
Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance (semaine 40), 5 rhinovirus, 1 adénovirus, 1 bocavirus, 1 metapneumovirus, 3 virus *Parainfluenzae* et 2 SARS-CoV-2 ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles sur un total de 19 prélèvements.

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

SERVICES DES URGENCES	2021-06	2021-07	2021-08	2021-09	2021-10
nombre total de passages	1 471	1 557	1 568	1 661	1 706
passages pour syndrome grippal	0	1	2	0	0
% par rapport au nombre total de passages codés	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%
hospitalisations pour syndrome grippal	0	0	0	0	0
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	/	/	/	/	/
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	0	0	0
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	/	0,0%	0,0%	/	/
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	0	0	0
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	/	/	/	/	/

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-06	2021-07	2021-08	2021-09	2021-10
nombre total de consultations	920	948	835	833	876
consultations pour diagnostic syndrome grippal	1	0	0	0	2
% par rapport au nombre total de consultations codées	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2021-S10 (du 08-03-2021 au 14-03-2021)



| GASTROENTÉRITES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 8 au dimanche 14 mars 2021

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites en semaine 10 est en augmentation par rapport à la semaine précédente, elle correspond à 1,4 % de l'activité des urgences.

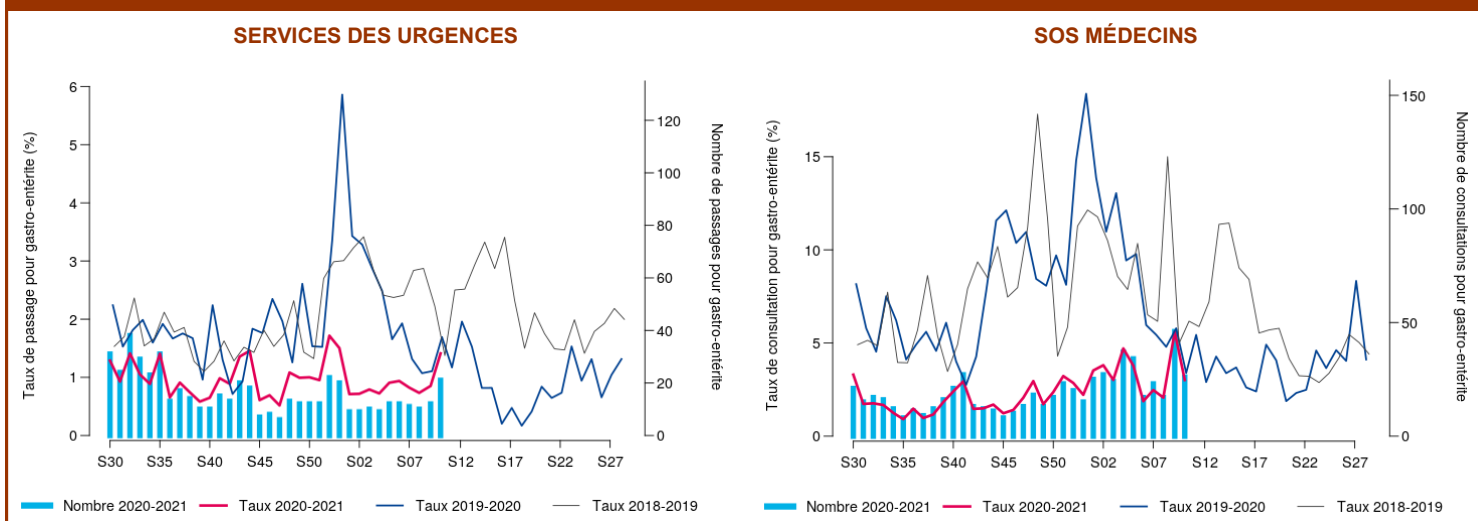
SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites en semaine 10 est en diminution par rapport à la semaine précédente et reste donc faible.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 10, non encore consolidé, est de 30 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [0; 70]). L'activité est en diminution par rapport à la semaine précédente.

SERVICES DES URGENCES	2021-06	2021-07	2021-08	2021-09	2021-10
nombre total de passages	1 471	1 557	1 568	1 661	1 706
passages pour GEA	12	11	10	11	21
% par rapport au nombre total de passages codés	0,9%	0,8%	0,7%	0,8%	1,4%
hospitalisations pour GEA	4	3	1	2	9
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	33,3%	27,3%	10,0%	18,2%	42,9%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-06	2021-07	2021-08	2021-09	2021-10
nombre total de consultations	920	948	835	833	876
consultations pour diagnostic gastroentérites	17	23	17	46	26
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	1,9%	2,5%	2,1%	5,6%	3,0%

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2021-S10 (du 08-03-2021 au 14-03-2021)



| CAS GRAVES DE GRIPPE ET DE COVID-19 EN RÉANIMATION |

Méthode

En raison de la circulation active du SARS-CoV-2, la surveillance des cas de grippe hospitalisés en réanimation a été cette saison 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 de Santé publique France Paca-Corse 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 14 mars 2021

Depuis le début de la surveillance, 56 cas ont été signalés en Corse (figure 1). Ils étaient tous des cas de COVID-19 (tableau 1).

Parmi ces cas, 71 % étaient des hommes (sex-ratio H/F de 2,5). L'âge médian des cas était de 69,5 ans (min : 20 ans ; max : 92 ans). Trente-et-six patients (64 %) étaient âgés de 65 ans et plus (figure 2).

Pour 95 % des patients, un motif d'admission était renseigné. Ils ont principalement été admis en réanimation pour une infection respiratoire aiguë virale (80 %). Sept pourcents ont été admis pour une décompensation d'une pathologie sous-jacente, 4 % pour une surinfection bactérienne et 4 % pour un autre motif.

Quarante-sept patients (84 %) présentaient au moins un facteur de risque. Les plus fréquemment rencontrés étaient une hypertension artérielle (51 %), une obésité (43 %), une pathologie cardiaque (40 %) et un diabète (34 %).

À ce jour, sur 56 patients, 35 patients ont été transférés hors réanimation ou sont rentrés à domicile (62 %), 6 sont encore hospitalisés (11 %) et 15 patients sont décédés (27 %).

Parmi les 47 patients ayant une évolution renseignée (84 %), 43 patients ont fait un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) lors de leur séjour en réanimation (23 à un stade sévère, 19 à un stade modéré et 1 à un stade mineur) et 4 patients n'en ont pas fait. Dix patients ont reçu une ventilation par masque ou lunettes (18 %), 7 patients une ventilation non invasive (13 %), 22 patients une oxygénothérapie à haut débit (39 %), 13 patients une ventilation invasive (23 %) et 2 patients une assistance extracorporelle (4 %).

Figure 1 - Nombre hebdomadaire de cas graves de COVID-19 signalés dans les services de réanimation selon la date d'admission en réanimation et le lieu de résidence, Corse, au 14-03-2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

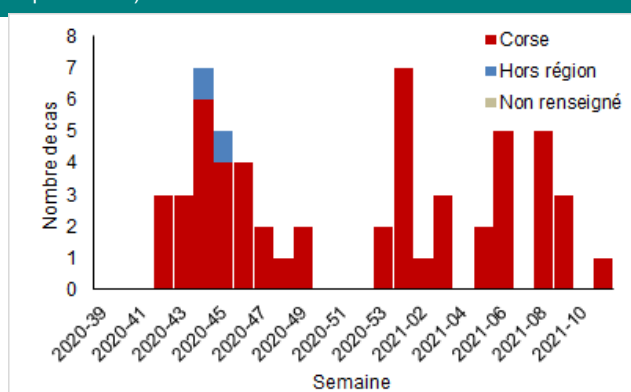
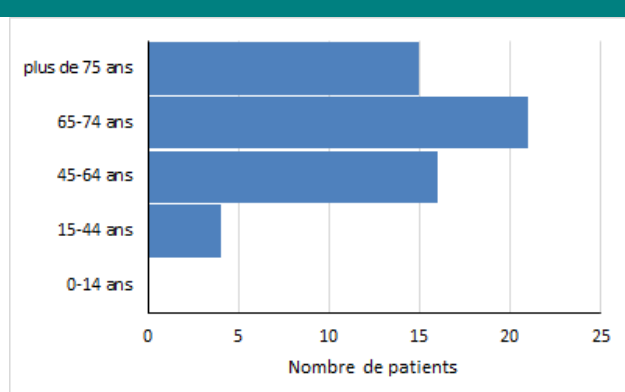


Tableau 1 - Caractéristiques des cas graves de COVID-19 signalés dans les services de réanimation, Corse, au 14-03-2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

Nombre de patients		
Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	35	62,5 %
Encore hospitalisés en réanimation	6	10,7 %
Décédés (en réanimation)	15	26,8 %
Total	56	
Confirmation biologique		
Grippe	0	0 %
Covid-19	56	100 %
Sexe		
Hommes	40	71,4 %
Femmes	16	28,6 %
Age (en années)		
Médiane	69,5	
Minimum	20	
Maximum	92	
Caractéristiques		
Grossesse	0	0 %
Professionnel de santé	0	0 %
Vit en établissement médico-social	1	1,8 %
Fumeur actuel	2	3,6 %
Comorbidités (plusieurs réponses possibles)		
Aucune comorbidité	7	12,5 %
Au moins une comorbidité parmi :	47	83,9 %
- Obésité (IMC ≥ 30)	20	42,6 %
- Hypertension artérielle	24	51,1 %
- Diabète	16	34,0 %
- Pathologie cardiaque	19	40,4 %
- Pathologie pulmonaire	11	23,4 %
- Immunodépression	3	6,4 %
- Pathologie rénale	7	14,9 %
- Cancer	6	12,8 %
- Pathologie neuromusculaire	2	4,3 %
- Pathologie hépatique	0	0,0 %
- Autre	4	8,5 %
Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2020)		
Oui	3	5,4 %
Vaccination anti-COVID		
Oui	1	1,8%
Motif d'admission (plusieurs réponses possibles)		
Infection respiratoire aiguë virale	45	80,4 %
Décompensation de pathologie sous-jacente	4	7,1 %
Surinfection bactérienne	2	3,6 %
Autre	2	3,6 %

IMC : indice de masse corporelle.

Figure 2 - Distribution par classes d'âge des cas graves de COVID-19 signalés dans les services de réanimation, Corse, au 14-03-2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITÉ SUIVIS |

Période analysée : du lundi 8 au dimanche 14 mars 2021

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

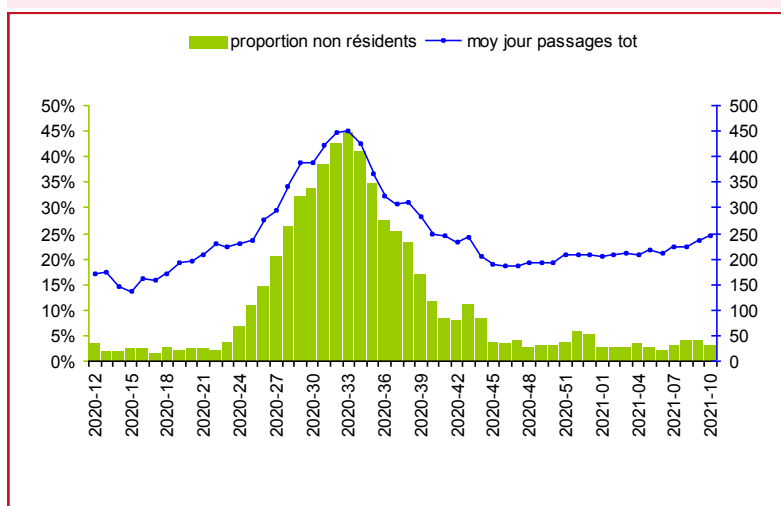
* établissements sentinelles (6 établissements sur la région)

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

La Corse est 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 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 3,2 % en semaine 10.

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 S10		
		% moyen	min	max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	75 %	72 %	63 %	80 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	91 %	92 %	87 %	96 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Bonifacio	94 %	95 %	75 %	100 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi	98 %	98 %	93 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	98 %	99 %	95 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	92 %	93 %	82 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	98 %	99 %	96 %	100 %

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

Suivi de la mortalité toutes causes

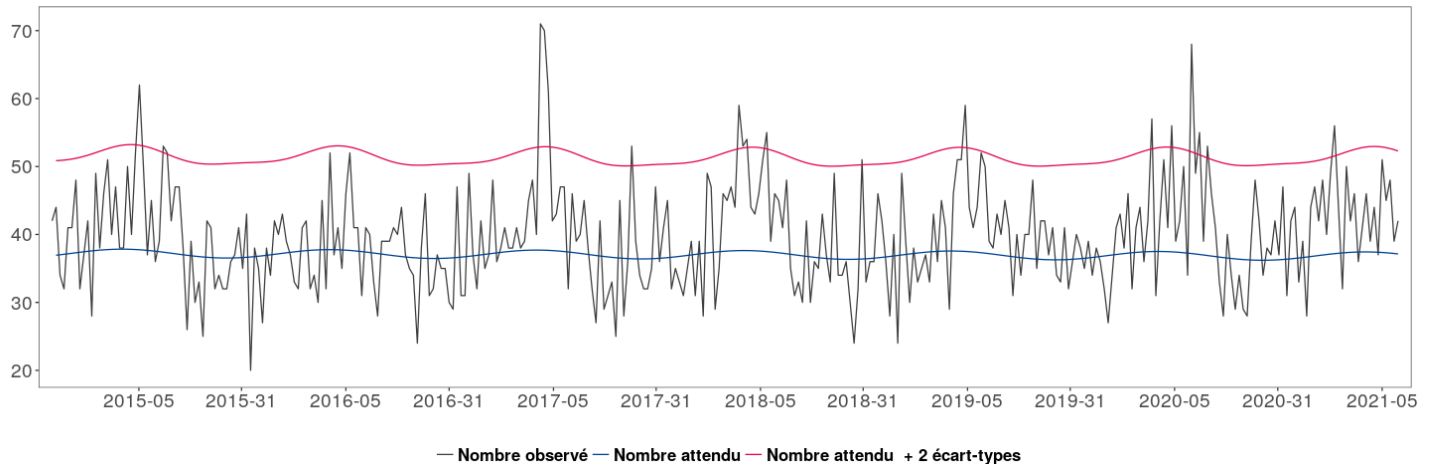
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.



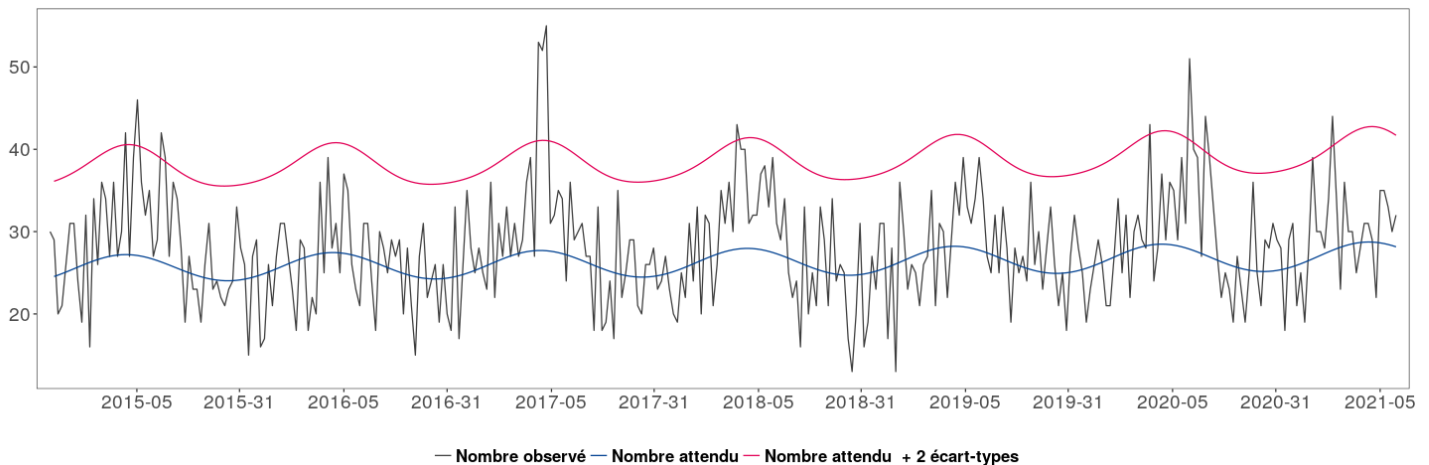
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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**

| 34 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
- 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
- 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](#).

Journée nationale d'hommage aux victimes du terrorisme, 11 mars 2021

À l'occasion de la journée nationale d'hommage aux victimes du terrorisme, Santé publique France rappelle l'importance des dispositifs de soutien aux personnes touchées ainsi que l'évaluation des impacts psycho-traumatiques liés au terrorisme.

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

Appel à candidatures pour la nomination d'un membre du comité « missions nationales infections associées aux soins »

Santé publique France lance un appel à candidatures en vue du remplacement d'un membre du comité « missions nationales infections associées aux soins ». Retrouvez toutes les modalités pour déposer un dossier.

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

COVID-19 et santé mentale des Français : quelle est la surveillance mise en place par Santé publique France ?

La crise sanitaire en lien avec l'épidémie de COVID-19 a eu un impact sur la santé mentale des Français. L'enquête CoviPrev menée de façon répétée par Santé publique France depuis le mois de mars 2020 atteste d'une dégradation de la santé mentale de la population.

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

BEH n°2021-4

- distribution des génotypes des souches urogénitales de *Chlamydia trachomatis* en France métropolitaine et outre-mer en 2017-2018 ;
- accidents de la vie courante à l'île de La Réunion, 2010-2018 : résultats à partir de l'enquête Epac.

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

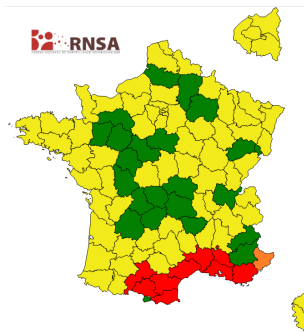
| POLLENS |

Le risque allergique sur l'ensemble de la Corse est considéré comme moyen, avec un risque principal sur les cyprès (3/5), puis sur frêne et aulne de (2/5).

Plus d'informations :

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

(Source : Réseau national de surveillance aérobiologique)



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



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

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 mél VEILLE HEBDO, merci d'envoyer un message à paca-corse@santepubliquefrance.fr

Diffusion

Cellule régionale de Santé publique France Paca-Corse
C/o ARS PACA
132 boulevard de Paris,
CS 50039,
13331 Marseille Cedex 03
☎ 04 13 55 81 01
📠 04 13 55 83 47
paca-corse@santepubliquefrance.fr