

| POINTS CLEFS |

| COVID-19 |

En S45, la dégradation des indicateurs se poursuit :

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

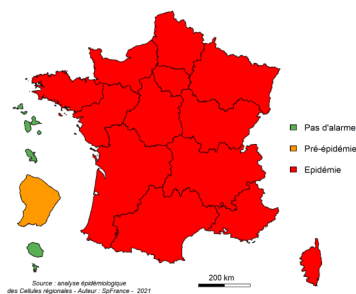
stable ;

- file active des hospitalisations conventionnelles en légère baisse ;
- file active des hospitalisations en réanimation ou soins intensifs stable ;
- aucun cluster supplémentaire en S45.

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

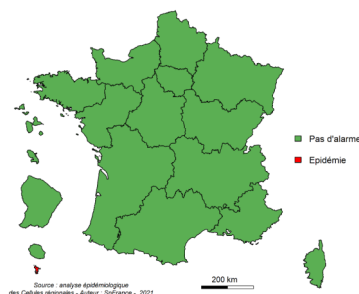
| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

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 : activité faible ;
- 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

Un cas importé a été signalé en Corse depuis le début de la saison de surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du Zika (1^{er} mai). Plus d'infos en [page 11](#).

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

SAMU	S45
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 13](#).

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

- ↑ 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 ; 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 2021-44 et 2021-45, Corse (source : SI-DEP)

tous âges	Corse			Corse-du-Sud			Haute-Corse		
	S44	S45	évolution S45 vs S44	S44	S45	évolution S45 vs S44	S44	S45	évolution S45 vs S44
taux d'incidence (pour 100 000 hab.)	131	217	+ 66 %	117	185	+ 58 %	141	242	+ 72 %
taux de dépistage (pour 100 000 hab.)	4 371	4 759	+ 9 %	4 610	4 889	+ 6 %	4 063	4 541	+ 12 %
taux de positivité (%)	3,0 %	4,6 %	+ 1,6 point de pourcentage	2,5 %	3,8 %	+ 1,3 point de pourcentage	3,5 %	5,3 %	+ 1,8 point de pourcentage

Situation épidémiologique en Corse

Surveillance virologique

Les données chiffrées sont présentées dans le tableau 1.

En S45, 14 061 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (vs 13 028 en S44) et, parmi ceux-ci, 641 étaient positifs (vs 391 en S44 — figure 1).

Tous âges

Au **niveau régional**, les taux d'incidence et de positivité continuent d'augmenter fortement tandis que le taux de dépistage augmente légèrement (figure 1).

Au **niveau départemental**, les taux de positivité, d'incidence et, dans une moindre mesure, de dépistage, augmentent dans les deux départements.

Par classe d'âge

Au **niveau régional**, les taux d'incidence et de positivité augmentent dans toutes les classes d'âge et particulièrement chez les 0-14 ans, 20-39 ans et 40-64 ans (figure 2). Les taux d'incidence les plus élevés sont retrouvés chez les 15-19 ans (280 pour 100 000) et 20-39 ans (260 pour 100 000). Le taux de dépistage est stable chez les 0-14 ans et baisse chez les 15-19 ans. Il augmente dans les autres classes d'âge.

En **Corse-du-Sud**, les indicateurs se dégradent dans toutes les classes d'âge.

En **Haute-Corse**, ils augmentent dans toutes les classes d'âge, sauf chez les 65 ans et plus où le taux d'incidence est stable et le taux de positivité baisse légèrement. L'augmentation est particulièrement prononcée chez les 0-14 ans, les 20-39 ans et les 40-64 ans.

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-09 à 2021-45, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai, SI-DEP à partir du 13 mai)

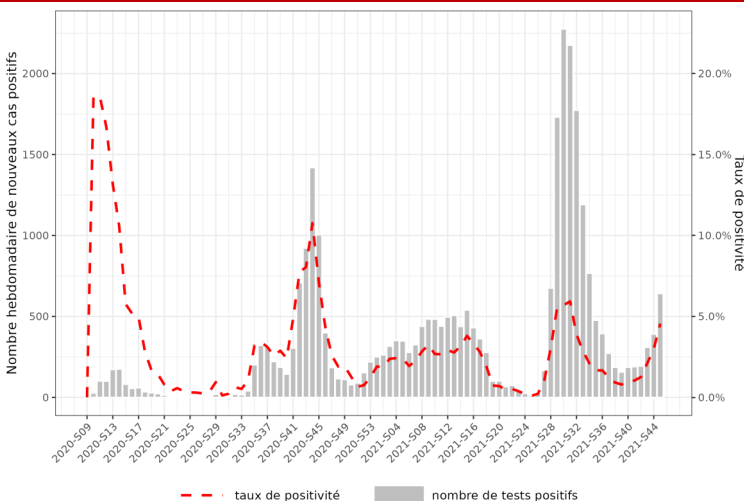
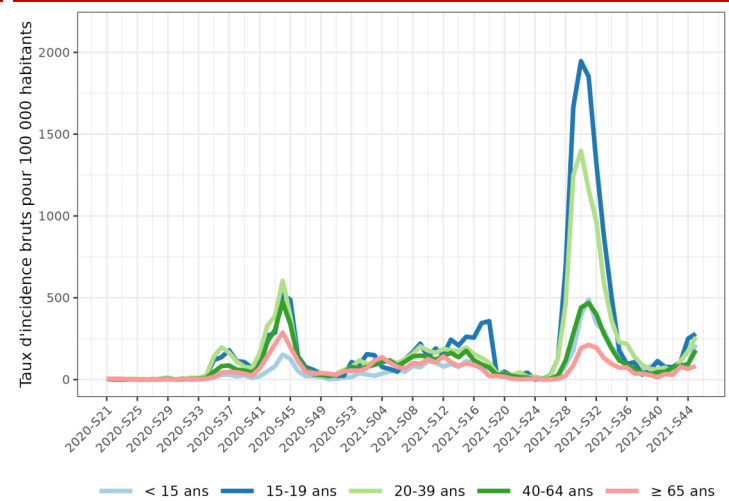


Figure 2 - Taux d'incidence bruts de la COVID-19 par classe d'âge, semaines 2020-21 à 2021-45, Corse (source : SI-DEP)



Mutations

En S45, 382 mutations L452R ont été criblées sur la région (164 en Corse-du-Sud et 218 en Haute-Corse). La mutation L452R représente 100,0 % des tests criblés.

Territoires de projets

La situation se dégrade dans tous les territoires de projet, sauf dans le Taravo-Valinco-Sartenais, où elle est stable (figure 3). Ce territoire est le seul avec un taux d'incidence inférieur à 100 pour 100 000 habitants. Le taux de dépistage augmente dans tous les territoires de projet, sauf dans l'ouest corse (baisse) et le Taravo-Valinco-Sartenais (stable).

Surveillance en ville

SOS Médecins a effectué 30 consultations pour suspicion de COVID-19 en S45, représentant 2,1 % de l'activité, en légère baisse par rapport à la semaine précédente (2,4 % en S44 — figure 4).

Surveillance en établissements médico-sociaux

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

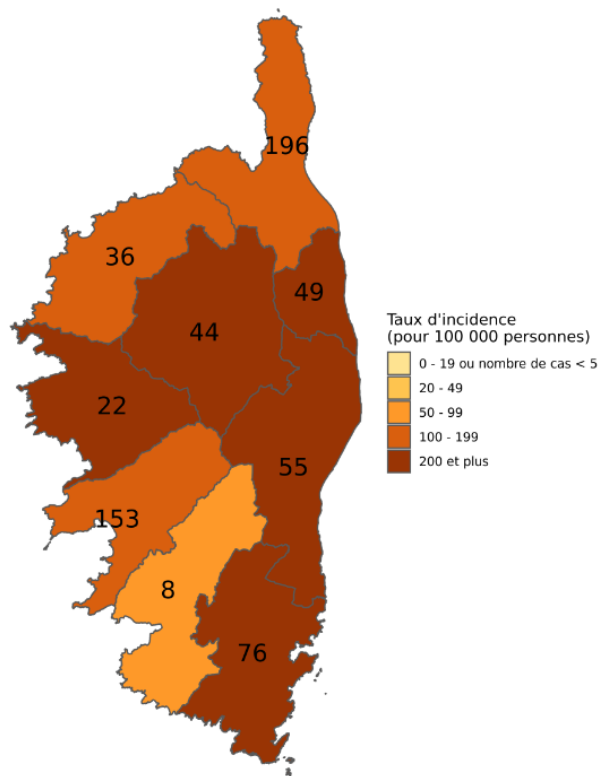
Surveillance des clusters

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

Au 14 novembre, 114 clusters ont été rapportés depuis la fin du premier confinement (55 en Corse du-Sud et 59 en Haute-Corse), aucun nouveau cluster n'a été signalé en S45. Parmi les clusters identifiés, à ce jour, 104 sont clos, 8 ont entraîné une diffusion communautaire du virus sur l'île et 2 sont maîtrisés.

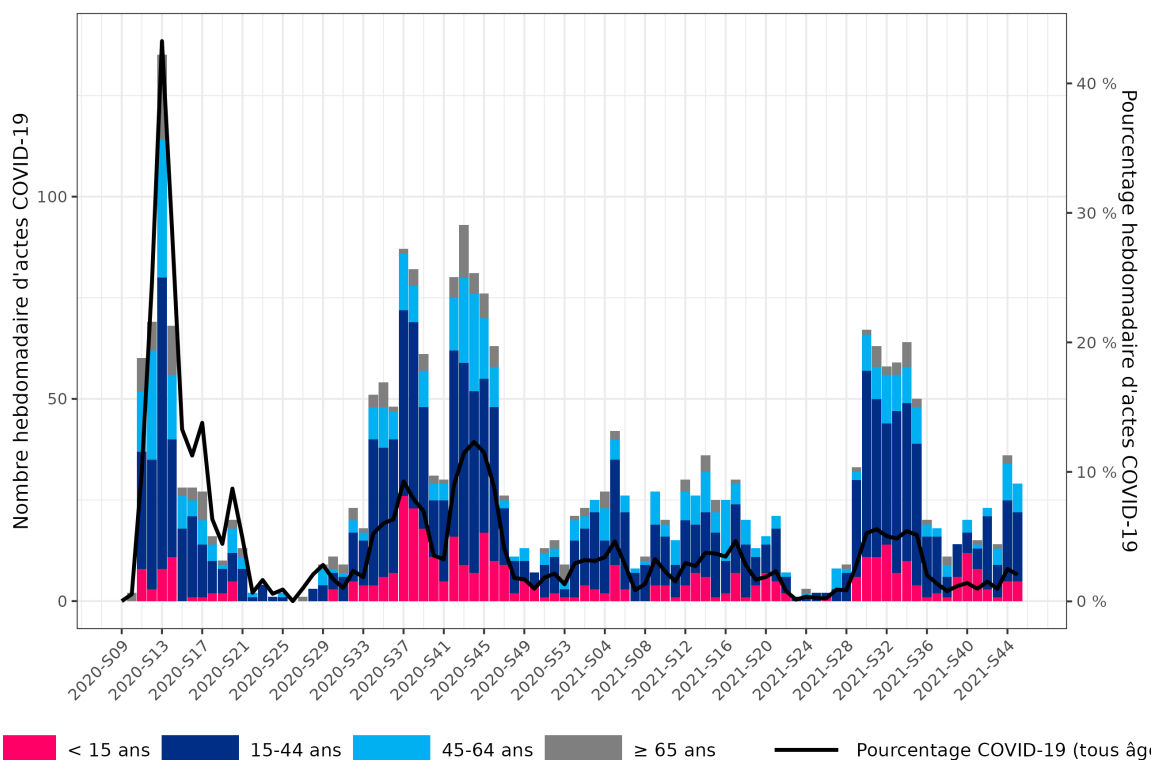
Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de COVID-19 par territoire de projets, semaine 2021-45, Corse (source : SI-DEP)

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 2021-45 Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)



Surveillance en milieu hospitalier

Vingt-quatre passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés en S45 (1,4 % de la part d'activité), stable par rapport à la semaine précédente (23 passages, soit 1,4 % en S44 — figure 5). Au niveau départemental, la part d'activité COVID-19 des urgences est en augmentation en Corse-du-Sud (1,4 % vs 0,9 % en S44) et en légère baisse en Haute-Corse (1,4 % vs 1,7 % en S44).

Au 14 novembre, en Corse, d'après SI-VIC :

- 1 581 personnes ont été prises en charge pour COVID-19 depuis le début de l'épidémie (+ 15 par rapport au 7 novembre) ;
- 1 304 personnes sont retournées à domicile après avoir été hospitalisées (659 en Corse-du-Sud et 645 en Haute-Corse) ;
- 33 personnes étaient hospitalisées (- 2 par rapport au 7 novembre — figure 6) : 18 en Corse-du-Sud (vs 17 le 7 novembre) et 15 en Haute-Corse (vs 18 le 7 novembre).

La file active des hospitalisations conventionnelles pour COVID-19 est stable en Corse-du-Sud (11 hospitalisations le 14 novembre vs 10 le 7 novembre) et baisse en Haute-Corse (7 hospitalisations le 14 novembre vs 11 le 7 novembre). Au 14 novembre, 7 personnes étaient hospitalisées en réanimation ou soins intensifs/continus (vs 8 le 7 novembre), avec une personne de moins en Haute-Corse (au 14 novembre, 4 personnes étaient hospitalisées en Corse-du-Sud et 3 en Haute-Corse).

Figure 5 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée à la COVID-19, semaines 2020-09 à 2021-45, Corse (source : Oscour®)

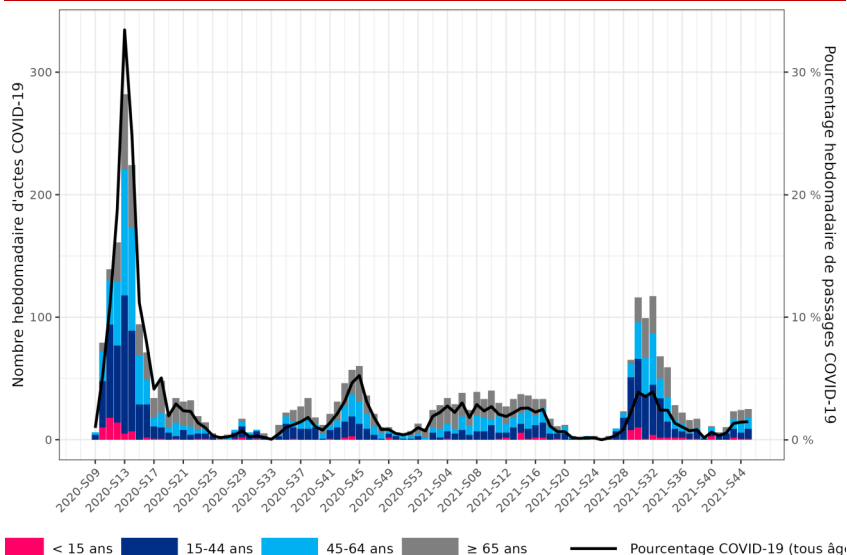
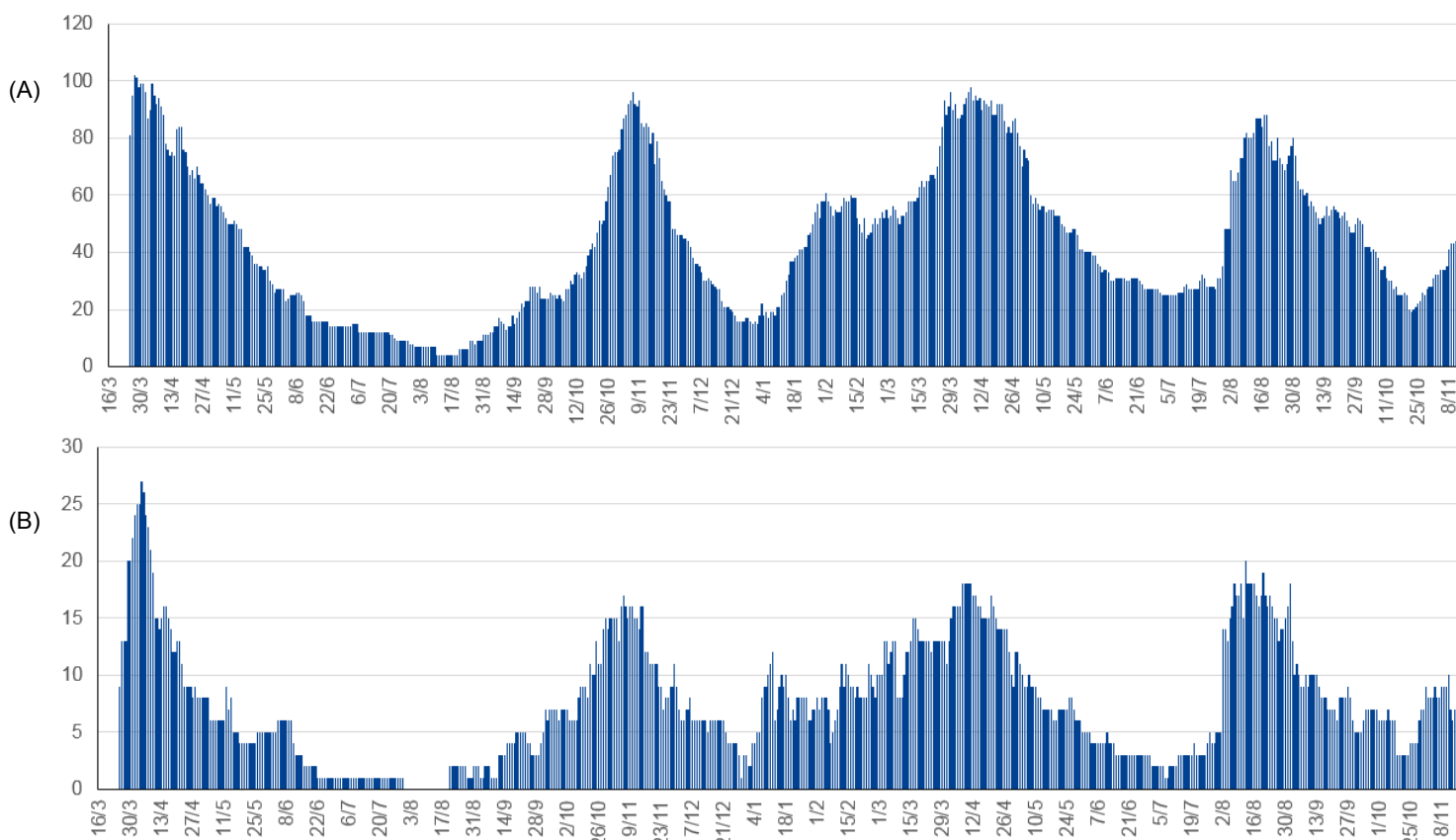
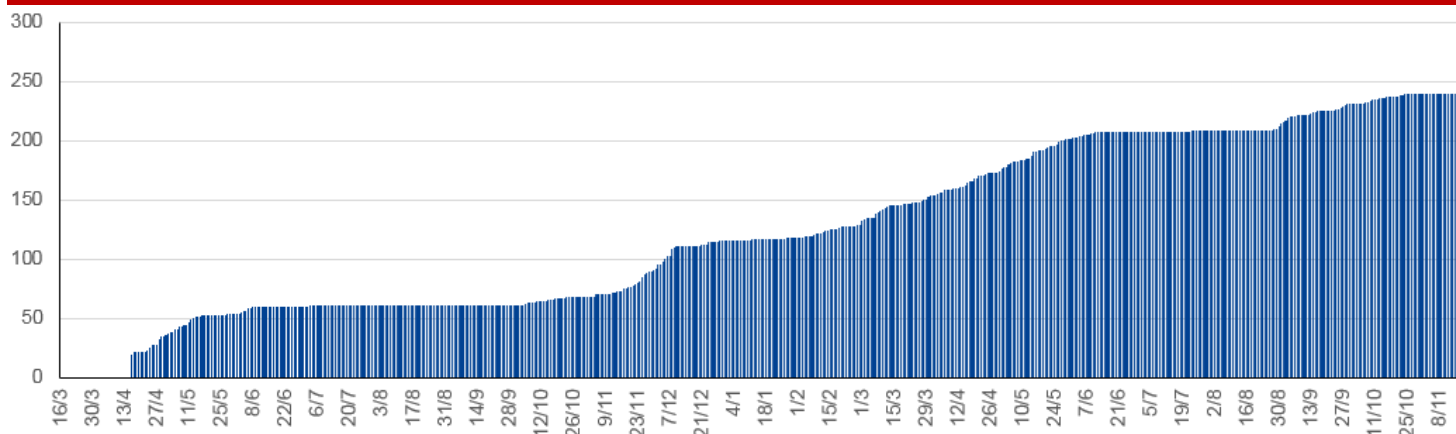


Figure 6 - Files actives des hospitalisations pour COVID-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins intensifs/continus (B), semaines 2020-S09 à 2021-S45, Corse (source : SI-VIC®)



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 14 novembre, 244 personnes sont décédées à l'hôpital (4 nouveaux décès à déplorer par rapport au 7 novembre) : 129 en Corse-du-Sud et 115 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-S45, Corse (source : SIVIC®)



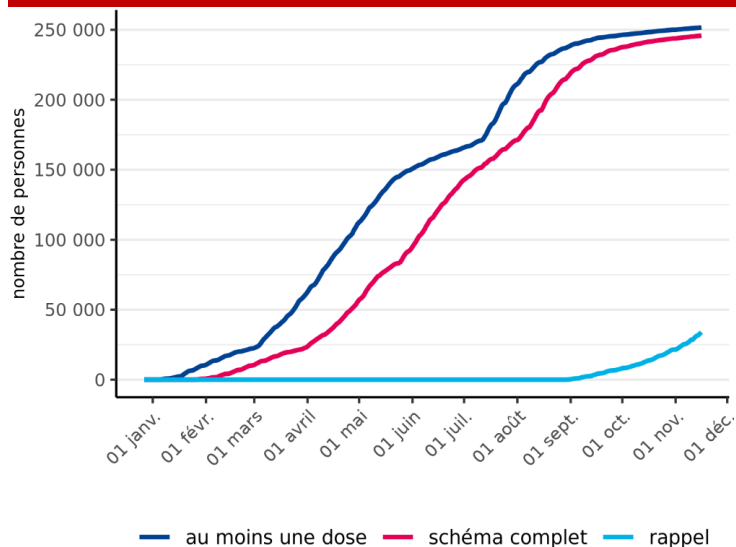
Vaccination

Au 14 novembre, 251 339 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Corse. Rapporté à la population corse, cela correspond à 72,7 % (figure 8). De plus, 245 542 personnes ont bénéficié d'un schéma complet vaccinal (71,0 %, rapporté à la population corse). À cette même date, 31 572 personnes avaient reçu une dose de rappel (soit 24,9 %, rapporté à la population entre 65 et 74 ans et 39,6 %, rapporté à la population des 75 ans et plus).

Au niveau départemental, 125 778 personnes en Corse-du-Sud et 125 561 en Haute-Corse ont reçu au moins une dose (respectivement 122 251 et 123 291 un schéma vaccinal complet).

Enfin, 15 385 personnes ont reçu une dose de rappel en Corse-du-Sud et 16 187 en Haute-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-S44, Corse (source : SI-VAC)



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

Conclusion

En S45, les indicateurs épidémiologique au niveau régional et départemental continuent de se dégrader

Le taux d'incidence régional corrigé continue d'augmenter (217 pour 100 000 habitants en S45 vs 131 la semaine précédente, soit + 66 %), ainsi que le taux de positivité (+ 1,6 point de pourcentage par rapport à la semaine précédente). Le taux de dépistage augmente de 9 % (4 759 pour 100 000 habitants en S45).

Au niveau départemental, les taux d'incidence augmentent dans les deux départements (Corse-du-Sud : 185 pour 100 000 habitants, + 58 % ; Haute-Corse : 242 pour 100 000 habitants, + 72 %). Le taux de positivité augmente également (Corse-du-Sud : 3,8 % vs 2,5 % en S44 ; Haute-Corse : 5,3 % vs 3,5 % en S44).

Sur la région, la file active des hospitalisations conventionnelles baisse légèrement (18 hospitalisations au 14 novembre vs 21 au 7 novembre). Sept personnes étaient hospitalisées en réanimation le 14 novembre contre 8 le 7 novembre.

| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 8 au dimanche 14 novembre

Services des urgences - Six passages pour bronchiolite ont été enregistrés aux urgences en S45, soit 8,2 % du total des consultations des enfants de moins 2 ans, en baisse par rapport à la S44.

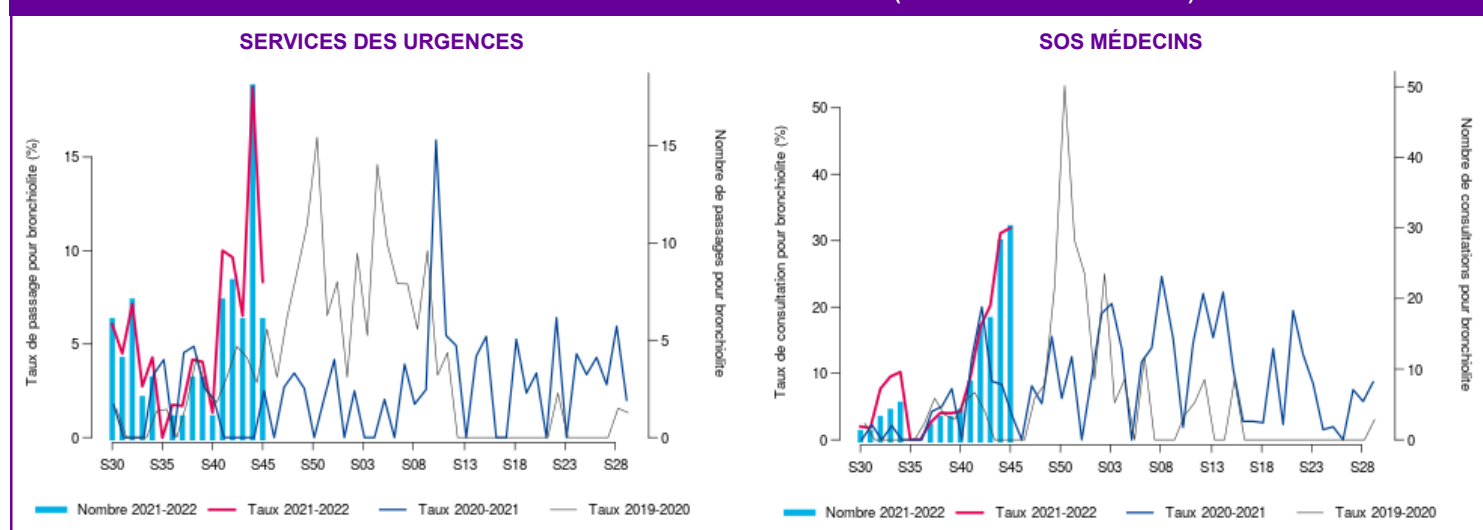
SOS Médecins - Trente consultations pour bronchiolite ont été effectuées en S45, correspondant à 31,9 % du total des consultations d'enfants de moins 2 ans, stable par rapport à la S44.

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

SERVICES DES URGENCES	2021-41	2021-42	2021-43	2021-44	2021-45
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	86	102	107	116	91
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	7	8	6	18	6
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	9,9%	9,4%	6,5%	18,8%	8,2%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	2	3	2	6	3
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	29%	38%	33%	33%	50%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-41	2021-42	2021-43	2021-44	2021-45
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	86	94	84	91	94
consultations pour diagnostic bronchiolite	8	16	17	28	30
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	9,4%	17,0%	20,2%	31,1%	31,9%

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2021-S45 (du 08-11-2021 au 14-11-2021)



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 8 au dimanche 14 novembre

Services des urgences - Aucun passage lié à un syndrome grippal n'a été effectué aux urgences en S45, comme en S44.

SOS Médecins - Aucune consultation pour syndrome grippal n'a été effectuée en S45 (comme en S44).

Réseau Sentinelles - Aucune consultation pour syndrome grippal n'a été relevée par le réseau Sentinelles en S45 (comme en S44), données non consolidées.

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.

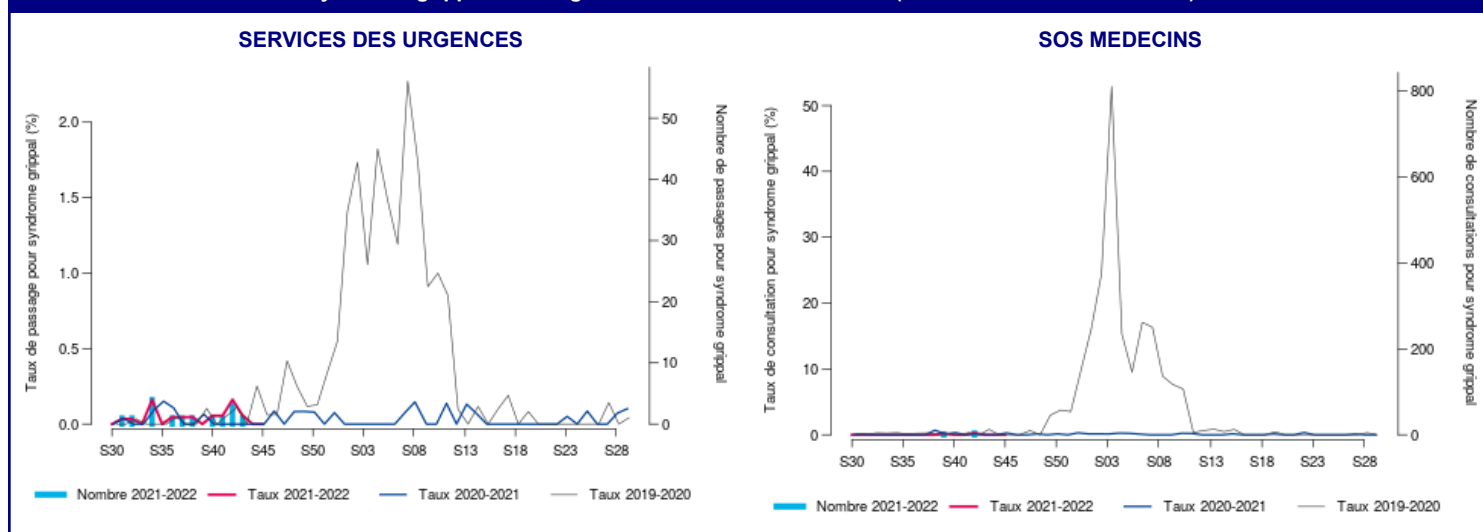
Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance (semaine 40), 1 rhinovirus, 1 entérovirus, 2 metapneumovirus, 1 virus *Parainfluenzae*, 1 SARS-CoV-2 ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles sur un total de 7 prélèvements.

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

SERVICES DES URGENCES	2021-41	2021-42	2021-43	2021-44	2021-45
nombre total de passages	2 082	2 121	2 039	2 009	1 969
passages pour syndrome grippal	1	3	1	0	0
% par rapport au nombre total de passages codés	0,1%	0,2%	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%	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	2021-41	2021-42	2021-43	2021-44	2021-45
nombre total de consultations	1 587	1 545	1 499	1 482	1 445
consultations pour diagnostic syndrome grippal	0	4	0	0	0
% par rapport au nombre total de consultations codées	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2021-S45 (du 08-11-2021 au 14-11-2021)



| GASTROENTÉRITES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 8 au dimanche 14 novembre

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites en S45 est en augmentation par rapport à la semaine précédente, elle correspond à 2,0 % de l'activité des urgences (1,4 % en S44).

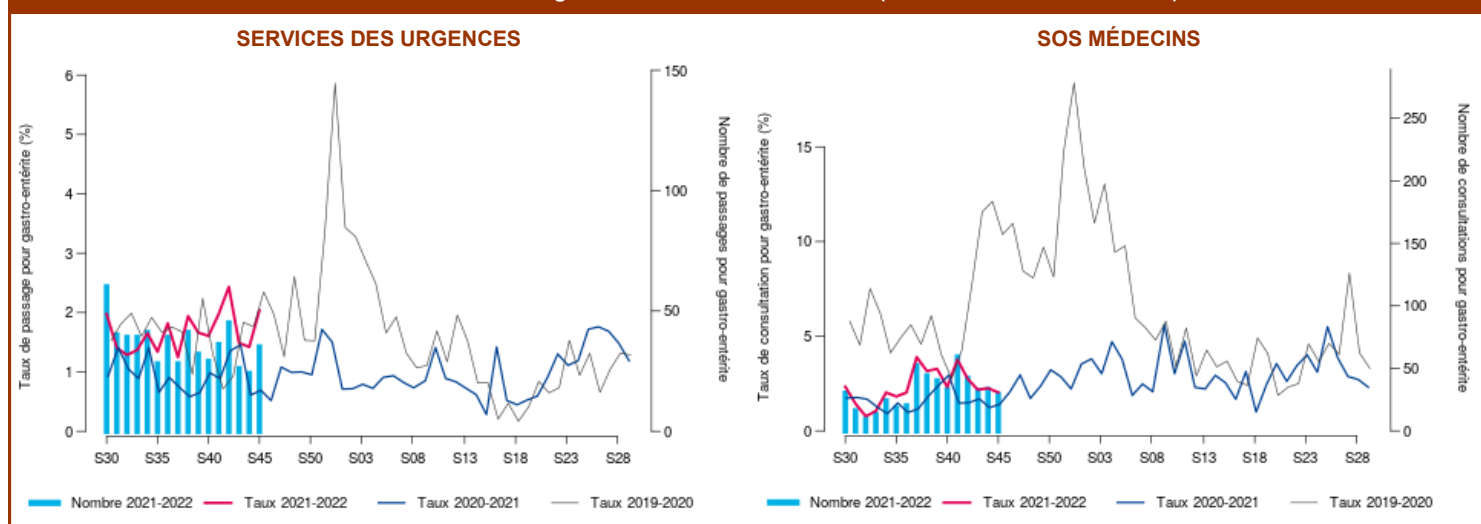
SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites en S45 est en légère baisse par rapport à la semaine précédente, elle correspond à 2,0 % de l'activité de SOS médecins (vs 2,3 % en S44).

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en S45, non encore consolidé, est de 17 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [0; 49]). L'activité semble stable par rapport à la semaine précédente.

SERVICES DES URGENCES	2021-41	2021-42	2021-43	2021-44	2021-45
nombre total de passages	2 082	2 121	2 039	2 009	1 969
passages pour GEA	36	45	25	24	34
% par rapport au nombre total de passages codés	2,0%	2,4%	1,4%	1,4%	2,0%
hospitalisations pour GEA	6	6	4	1	3
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	16,7%	13,3%	16,0%	4,2%	8,8%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-41	2021-42	2021-43	2021-44	2021-45
nombre total de consultations	1 587	1 545	1 499	1 482	1 445
consultations pour diagnostic gastroentérites	59	42	32	33	29
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	3,8%	2,7%	2,2%	2,3%	2,0%

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2021-S45 (du 08-11-2021 au 14-11-2021)



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.

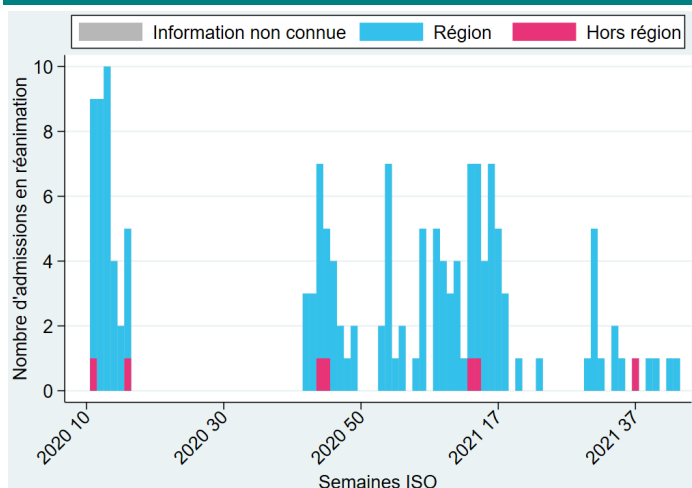
Bilan au 16 novembre 2021

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 117 ont été transférés hors de réanimation (tableau 2).

Pour le second semestre de 2021, le sexe ratio H/F est de 2,0 (tableau 1).

Depuis début 2021, un rajeunissement des patients admis en réanimation est observé (figure 2). Depuis juillet 2021, l'âge médian des patients est de 61,7 ans et un quart des patients avait moins de 48,9 ans (tableau 1).

Figure 1 - Nombre de cas hebdomadaires de COVID-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles selon la date d'admission en réanimation et le lieu de résidence, Corse, au 16-11-2021 (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^{er} semestre 2020 à 27 % lors du 2nd semestre 2021 (tableau 3).

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

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

Tableau 1 - Caractéristiques des cas de COVID-19 signalés dans les services de réanimation, par semestre, Corse, au 16-11-2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2
Cas admis en réanimation				
Nb signalements	39	27	70	15
Répartition par sexe				
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
Age				
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
Délai entre début des signes et admission en réanimation				
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
Région de résidence des patients				
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

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

Figure 2 - Distribution par classes d'âge des cas de COVID-19 graves dans les services de réanimation sentinelles, par semestre, Corse, au 16-11-2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

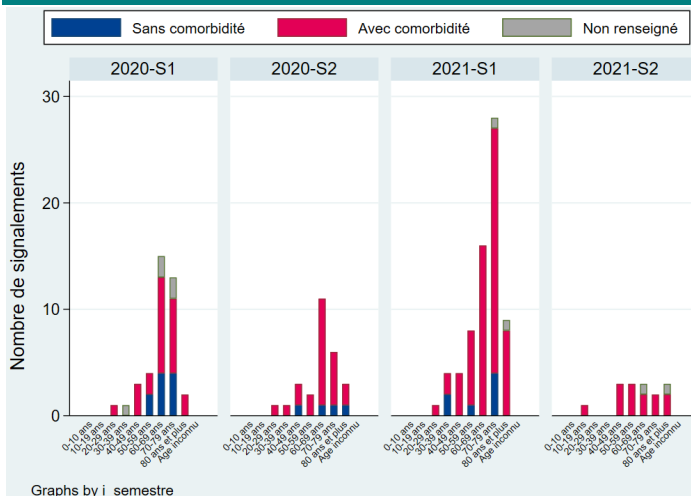


Tableau 2 - Âges, comorbidités et évolution des cas de COVID-19 signalés dans les services de réanimation, par semestre, Corse, au 16-11-2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2
Classe d'âge				
0-14 ans	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (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
Comorbidités				
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
Evolution				
Evolution renseignée	39 (100%)	27 (100%)	70 (100%)	14 (93%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	35 (90%)	16 (59%)	55 (79%)	11 (79%)
- Décès	4 (10%)	11 (41%)	15 (21%)	3 (21%)

*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 16-11-2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2
Syndrome de détresse respiratoire aigue**				
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
Type de ventilation**				
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
Durée de séjour				
Durée moyenne de séjour	27,6	15,2	15,5	21,5
Durée médiane de séjour	21,0	12,0	7,0	9,0
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^{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 15 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	18	0	0	0	18	0	0	0
Bourgogne-Franche-Comté	5	0	0	0	4	0	0	0
Bretagne	3	0	0	0	-	-	-	-
Centre-Val-de-Loire	1	0	0	0	0	0	0	0
Corse	1	0	0	0	1	0	0	0
Haute-Corse	0	0	0	0	0	0	0	0
Corse-du-Sud	1	0	0	0	1	0	0	0
Grand Est	6	0	0	0	4	0	0	0
Hauts-de-France	2	0	0	0	0	0	0	0
Ile-de-France	45	1	0	0	42	1	0	0
Normandie	7	0	0	0	-	-	-	-
Nouvelle-Aquitaine	19	1	0	0	19	1	0	0
Occitanie	22	0	0	0	23	0	0	0
Pays-de-la-Loire	7	0	0	0	6	0	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	19	1	0	0	19	1	0	0
Total	156	3	0	0	136	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>fièvre brutale > 38,5°C d'apparition brutale avec au moins 1 signe parmi les suivants : céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire</p>	OU	<p style="text-align: center;">ZIKA</p> <p>éruption cutanée avec ou sans fièvre avec au moins 2 signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgies, myalgies</p>
---	-----------	--

en dehors de tout autre point d'appel infectieux



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

OUI	NON
cas suspect importé	<p style="text-align: center;">cas suspect autochtone - probabilité faible - envisager d'autres diagnostics</p>
<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%; padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">Signaler le cas à l'ARS sans attendre les résultats biologiques en envoyant la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p> <p style="text-align: center;">fax : 04 95 51 99 12 mél : ars2a-alerte@ars.sante.fr</p> </div> <div style="width: 35%; padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**</p> <p style="text-align: center;">avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p> </div> <div style="width: 30%; padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">Conseiller le patient en fonction du contexte :</p> <p style="text-align: center;">Protection individuelle contre les piqûres de moustiques, si le patient est en période virémique (jusqu'à 7 jours après le début des signes), pour éviter qu'il soit à l'origine de cas autochtones</p> <p style="text-align: center;">Rapports sexuels protégés si une infection à virus <u>zika</u> est suspectée</p> </div> </div>	<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**</p> <p style="text-align: center;">avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*</p> </div>
<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">Mise en place de mesures entomologiques selon contexte</p> </div>	<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="padding: 5px; border: 1px solid black;"> <p style="text-align: center;">signaler le cas à l'ARS si présence d'un résultat positif en envoyant une fiche de déclaration obligatoire</p> <p style="text-align: center;">fax : 04 95 51 99 12 mél : ars2a-alerte@ars.sante.fr</p> </div>

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

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

DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE CHIKUNGUNYA, DENGUE ET ZIKA

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

* date de début des signes Analyse à prescrire

POINT FOCAL RÉGIONAL



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

| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITÉ SUIVIS |

Période analysée : du lundi 8 au dimanche 14 novembre 2021

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

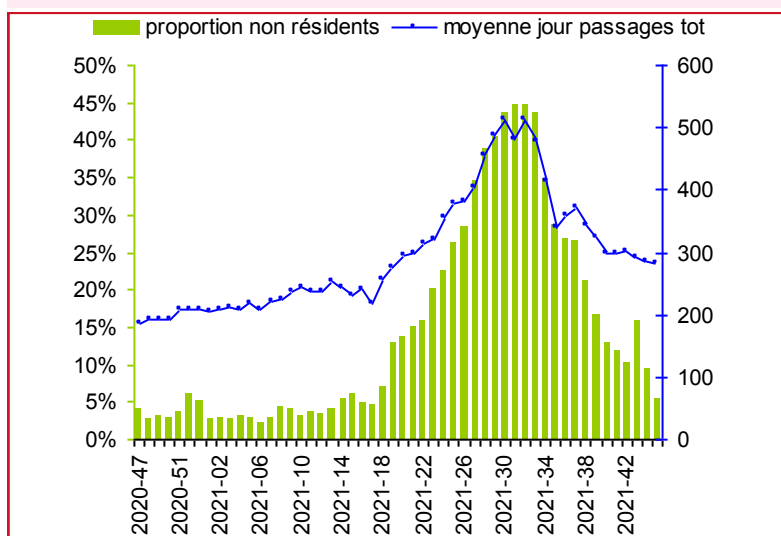
* établissements sentinelles (6 établissements sur la région)

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

La Corse étant une région très touristique, les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données et l'interprétation des tendances observées, il est important de connaître les variations de la population présente dans l'île. Pour cela, à défaut de données récentes sur la mobilité touristique et la population présente, la cellule régionale Paca-Corse de Santé publique France mesure et suit la part des passages aux urgences de personnes ne résidant pas en Corse (calculée à partir des codes postaux de résidence présents dans les RPU).

La proportion de passages aux urgences des personnes résidant habituellement hors de la région Corse est de 5,4 % en S45 (vs 9,3 % en S44).

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 S45		
		% moyen	min	max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	73 %	74 %	67 %	88 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	91 %	91 %	85 %	96 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Bonifacio	95 %	97 %	92 %	100 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi	98 %	99 %	97 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	98 %	96 %	93 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	91 %	93 %	81 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	98 %	99 %	98 %	100 %

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

Suivi de la mortalité toutes causes

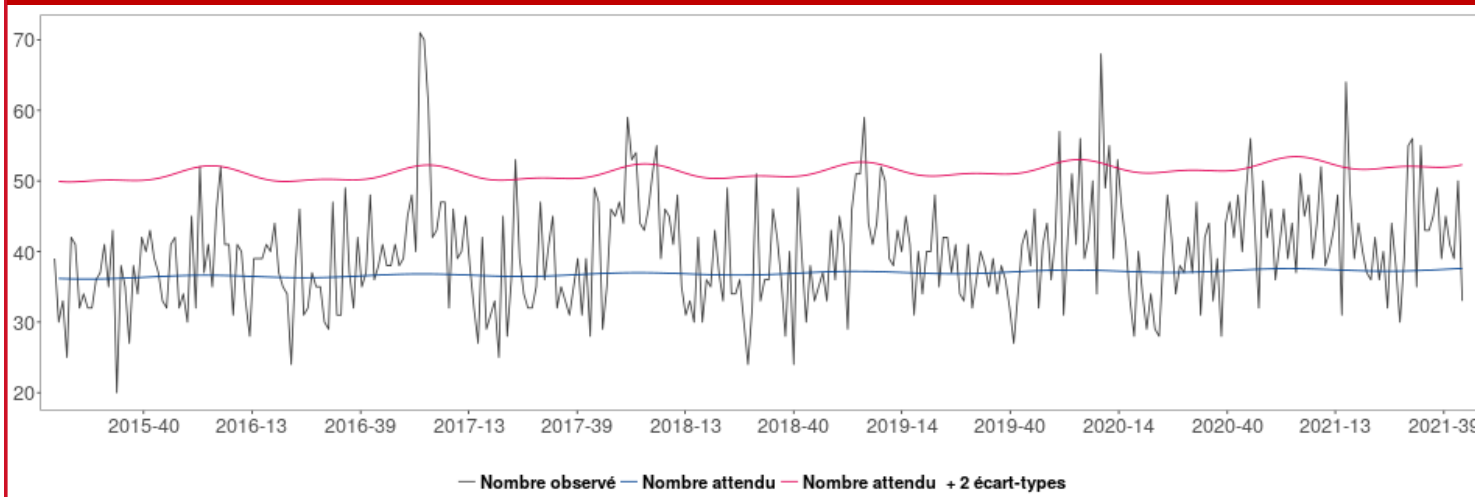
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.



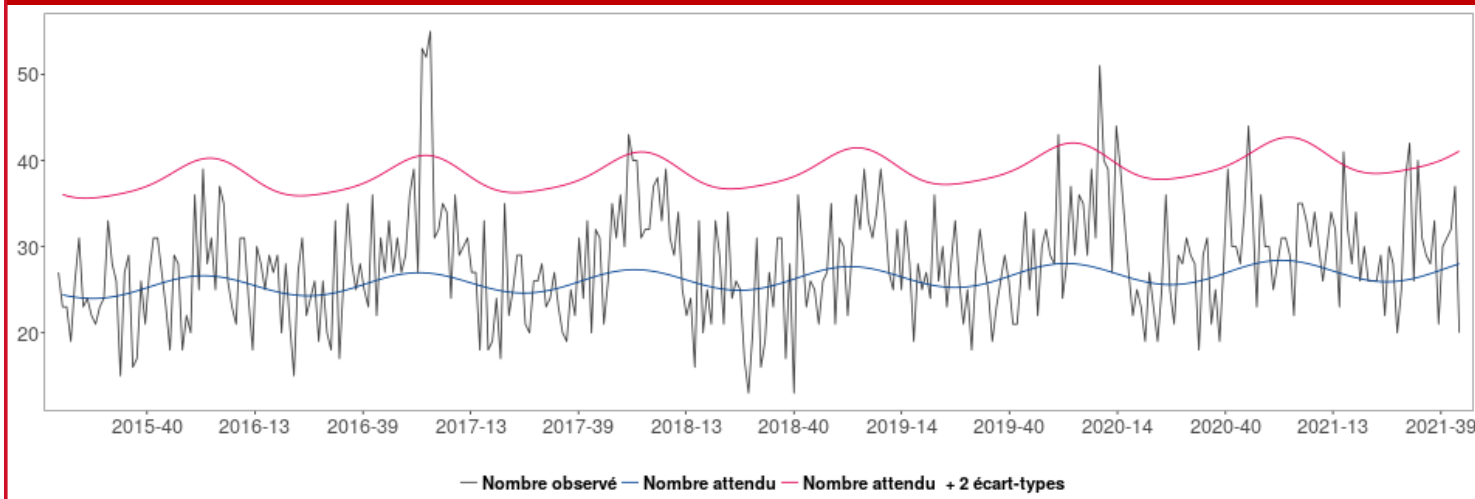
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

Le modèle permet ainsi de fournir une prévision du nombre attendu de décès en l'absence de tout évènement (épidémies, phénomènes climatiques ...).

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (bleu) de décès, tous âges confondus, 2013 à 2021, Corse – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (bleu) de décès, chez les plus de 75 ans, 2013 à 2021, Corse – Insee, Santé publique France



| LA CERTIFICATION ÉLECTRONIQUE DES DÉCÈS |

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

Le Point Focal Régional (PFR)

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

maladies à déclaration obligatoire, épidémie

24h/24—7j/7

tél 04 95 51 99 88

fax 04 95 51 99 12

courriel ars2a-alerte@ars.sante.fr



| Déclarer au point focal régional |

Tout événement sanitaire ou environnemental ayant ou pouvant avoir un **impact** sur la **santé** des personnes

La survenue dans une **collectivité** de **cas groupés** d'une **pathologie infectieuse**

Les **maladies à déclaration obligatoire**

| 36 maladies à déclaration obligatoire |

En cliquant sur chaque maladie en bleu, vous avez un accès direct aux formulaires de déclarations obligatoire à transmettre au point focal régional de l'ARS Corse.

- | | |
|--|---|
| - bilharziose urogénitale autochtone | - paludisme autochtone |
| - botulisme | - paludisme d'importation dans les départements d'outre-mer |
| - brucellose | - peste |
| - charbon | - poliomyélite |
| - chikungunya | - rage |
| - choléra | - rougeole |
| - dengue | - rubéole |
| - diphtérie | - saturnisme de l'enfant mineur |
| - encéphalite à tique | - suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob et autres |
| - fièvres hémorragiques africaines | encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles humaines |
| - fièvre jaune | - tétanos |
| - fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes | - toxi-infection alimentaire collective |
| - hépatite aiguë A | - tuberculose |
| - infection aiguë symptomatiques par le virus de l'hépatite B (fiche à demander à l'ARS) | (la déclaration se fait via e-DO) |
| - infection par le VIH quel qu'en soit le stade (la déclaration se fait via e-DO) | - tularémie |
| - infection invasive à méningocoque | - typhus exanthématique |
| - légionellose | - West Nile |
| - listériose | - Zika |
| - orthopoxviroses dont la variole | |
| - mésothéliomes | |

Un « **portail des événements sanitaires indésirables** » permet aux **professionnels** et aux **usagers** de signaler une **vigilance** ou un événement indésirable grave associé à un produit ou à un acte de soins (**EIGS**). Ce portail est accessible à l'adresse suivante :

<https://signalement.social-sante.gouv.fr>

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

Prévalence et incidence des formes précoces de démence et comorbidités associées : une étude à partir du système national des données de santé

La démence est un enjeu de santé publique compte-tenu du vieillissement de la population. Si la démence concerne en majorité les personnes âgées, voire très âgées, il existe des formes précoces pouvant survenir avant l'âge de 65 ans. On estime que de 6 à 10 % des cas de démence surviennent entre 60 et 65 ans. L'article qui vient de paraître dans la revue PLoS Med1 présente les premières estimations nationales de l'incidence et de la prévalence de cette pathologie et apportent un éclairage utile sur les comorbidités.

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

Campagne « En 2-2 » : des nouvelles recettes pour encourager les jeunes à mieux manger en cuisinant maison plus souvent

Santé publique France lance la nouvelle édition de la campagne "En 2-2" avec 6 nouvelles recettes gourmandes, rapides, peu chères et faciles à préparer aux jeunes de 18 à 30 ans. Retrouvez en vidéos Hakim, Roman et Djimo qui ont relevé le défi.

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

Le diabète en France : les chiffres 2020

À l'occasion de la Journée mondiale du diabète, le 14 novembre 2021, Santé publique France publie ses données annuelles de surveillance du diabète en France et met à disposition un nouvel indicateur sur l'incidence du diabète de type 1 de l'enfant à l'échelle régionale.

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

BEH n°18-19 : antibiorésistance en France en 2021 : une menace sous surveillance

- prévention des infections et de l'antibiorésistance : de nombreuses actions menées par les pouvoirs publics, à poursuivre et renforcer ;
- évolution de la consommation d'antibiotiques dans le secteur de ville en France 2010-2020. Quel est l'impact de la pandémie de Covid-19 ?
- surveillance nationale de la résistance aux céphalosporines de 3^e génération et aux fluoroquinolones des isolats urinaires d'*Escherichia coli* en soins de ville : tendances 2015-2019 en France ;
- consommation d'antibiotiques et résistances bactériennes en établissement de santé. Données Spares 2020 ;
- caractéristiques et évolution des souches d'entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC) isolées en France, 2012-2020.

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



6^e édition du défi Mois sans tabac : les inscriptions sont ouvertes !

Pour arrêter la cigarette et être accompagné tout au long de votre arrêt, profitez de Mois sans tabac. Arrêter de fumer pendant 30 jours multiplie par 5 vos chances d'arrêter définitivement la cigarette.

Inscription et outils : [cliquez ici](#).

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**.

VEZ RENFORCER LA REPRÉSENTATIVITÉ DE VOTRE RÉGION !

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



Shirley MASSE
Réseau Sentinelles

Tel : 04 20 20 22 19 Mail : masse_s@univ-corse.fr
Tel : 01 44 73 84 35 Mail : rs-animateurs@iplsp.upmc.fr
Site Internet : www.sentiweb.fr

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



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^l **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