

VEILLEHEBDO

CORSE

N°2021 - 28 publié le mercredi 21 juillet 2021

Période analyse : du lundi 12 au dimanche 18 juillet 2021

| POINTS CLEFS |

| COVID-19 |

Les indicateurs au niveau régional continuent d'augmenter fortement en S28 :

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

- hospitalisations tous services confondus stables ;
- hospitalisations en réanimation ou soins intensifs stables ;

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

| CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Surveillance renforcée

Un cas importé a été signalé en Corse depuis le début de la saison (1^{er} mai) de surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du Zika. Plus d'infos en [page 7](#).

| CANICULE |

Niveaux d'alerte canicule

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

Données météorologiques en [page 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](#).

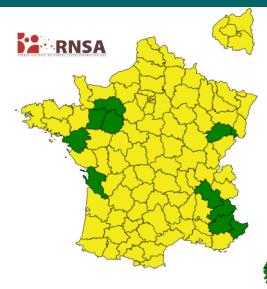
| POLLENS |

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 S28

| | |
|----------------------------|---|
| 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 S28, 22 028 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (15 564 en S27) et, parmi ceux-ci, 673 se sont révélés positifs au SARS-CoV-2 (164 en S27 — figure 1).

Le **taux de dépistage** régional est de 7 095 pour 100 000 habitants, en forte augmentation par rapport à S27 (4 516, soit + 57 %). Il augmente de manière plus importante que le taux national (3 701 pour 100 000 habitants, soit + 16 % par rapport à S27). Ce taux est en augmentation en Corse-du-Sud (7 002 en S28 vs 5 092 en S27, soit + 38 %) et en Haute-Corse (7 177 en S28 vs 4 001 en S27, soit + 79 %).

Le **taux d'incidence brut** régional, tous âges, augmente très fortement par rapport à la semaine précédente (217 pour 100 000 habitants vs 48 pour 100 000 habitants en S27). Le nombre de nouveaux cas est en forte hausse en Corse-du-Sud (94 en S28 vs 26 en S27, soit + 262 %) et en Haute-Corse (579 en S28 vs 138 en S27, soit + 318 %). Le taux d'incidence en Haute-Corse (355) dépasse largement le seuil de 200 pour 100 000 habitants tandis que celui de Corse-du-Sud passe au-dessus du seuil d'alerte de 50 pour 100 000 habitants (64).

Chez les 65 ans et plus, 20 nouveaux cas ont été diagnostiqués en S28 (vs 5 en S27). Neuf cas se situent en Corse-du-Sud et onze en Haute-Corse.

Parmi les autres classes d'âge, une augmentation du taux d'incidence est observée dans toutes les classes d'âge au niveau régional, comme au niveau départemental (figure 2 — page suivante). En Corse-du-Sud, l'augmentation la plus importante est observée chez les 15-19 ans et en Haute-Corse, une très forte augmentation est observée chez les 15-39 ans.

Le **taux de positivité** régional, tous âges, augmente en S28 (3,1 % vs 1,1 % en S27 — figure 1). Il est en légère augmentation en Corse-du-Sud (0,9 % en S28 vs 0,3 % en S27) et en très forte augmentation en Haute-Corse (4,9 % en S28 vs 1,9 % en S27).

Par classe d'âge, le taux de positivité augmente dans toutes les classes d'âge dans les deux départements. Une très forte augmentation est notamment observée en Haute-Corse chez les moins de 40 ans (+ 3,2 points de pourcentage chez les 0-14 ans, + 4,8 points chez les 15-19 ans et + 3,1 points chez les 20-39 ans).

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-09 à 2021-28, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai, SI-DEP à partir du 13 mai)

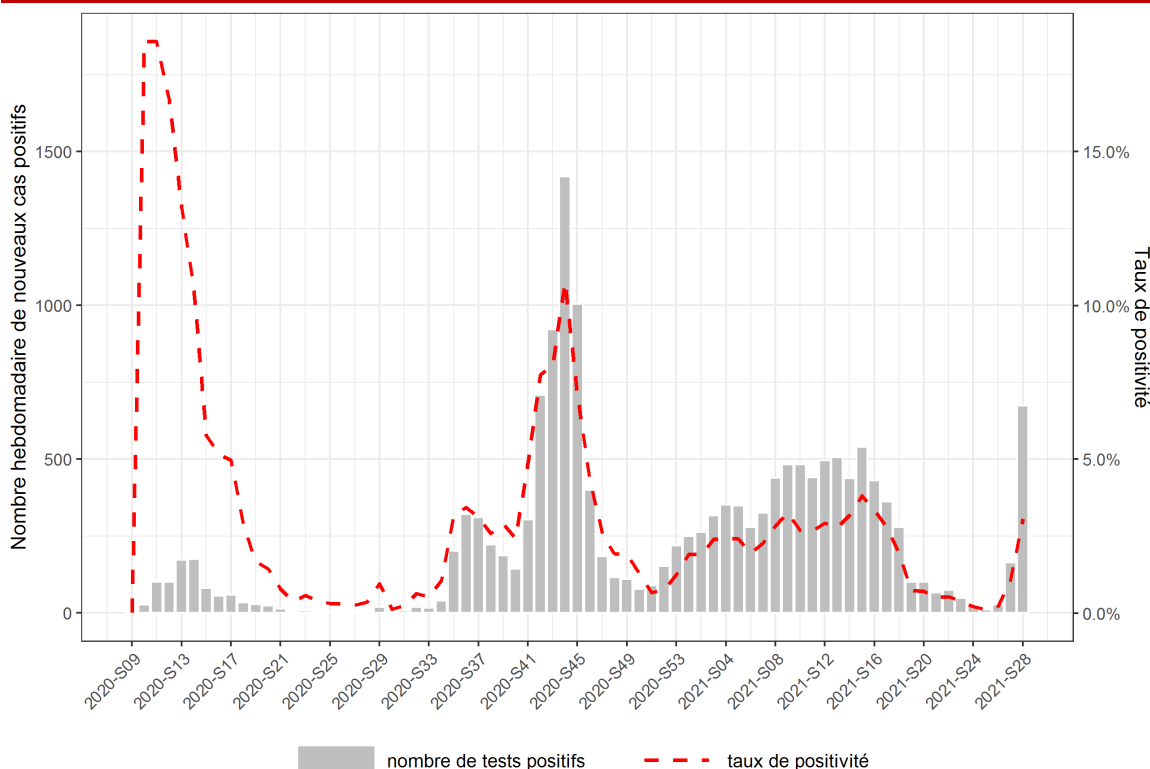
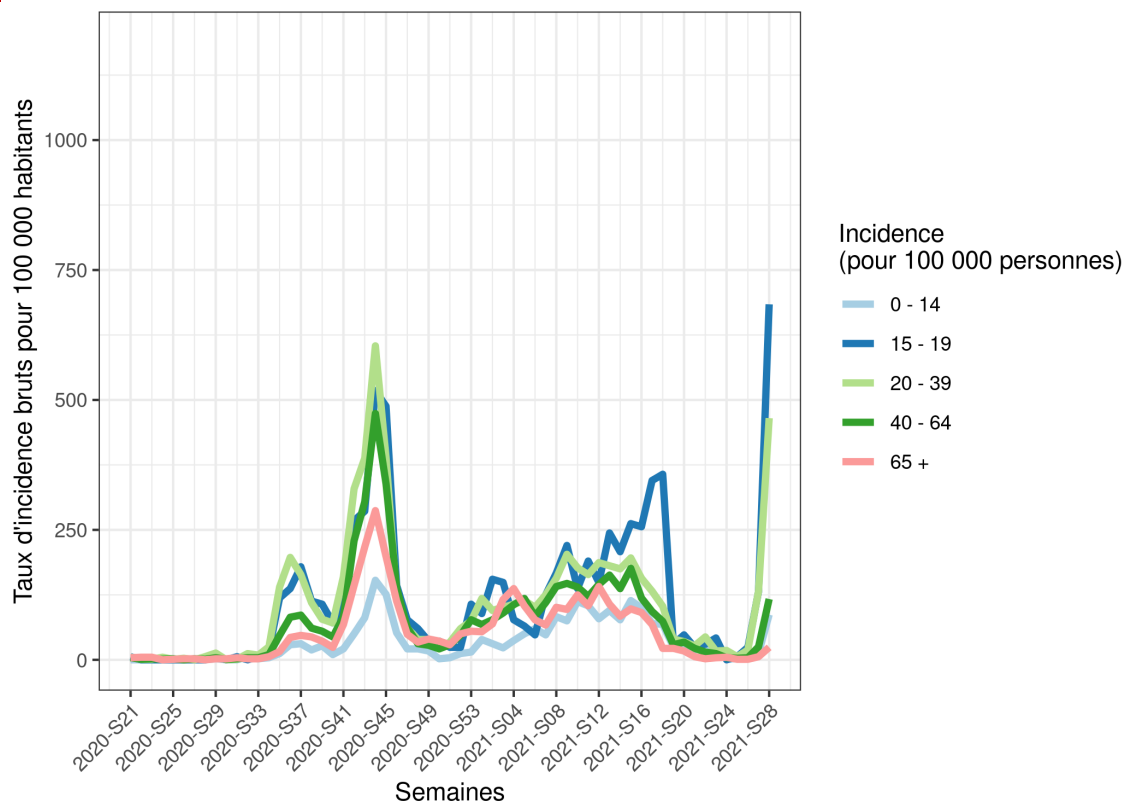


Figure 2 - Taux d'incidence bruts de la COVID-19 par classe d'âge, semaines 2020-21 à 2021-28, Corse (source : SI-DEP)



En S28, 453 mutations L452R ont été criblées sur la région (57 en Corse-du-Sud et 396 en Haute-Corse). La proportion régionale des mutations E484K, E484Q et L452R sont respectivement de 0,0 %, 0,0 % et 95,8 %. La proportion de mutation L452R observée en Corse-du-Sud est de 98,3 %, et de 95,4 % en Haute-Corse.

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

Territoires de projets

En S28, une forte détérioration de la situation est observée dans plus sieurs territoires de projet.

Dans le pays de Balagne, le taux d'incidence en S28 s'élève à 1 156 pour 100 000 habitants (vs 388 en S27) et le taux de positivité a augmenté de 3,1 points de pourcentage pour atteindre 9,8 %.

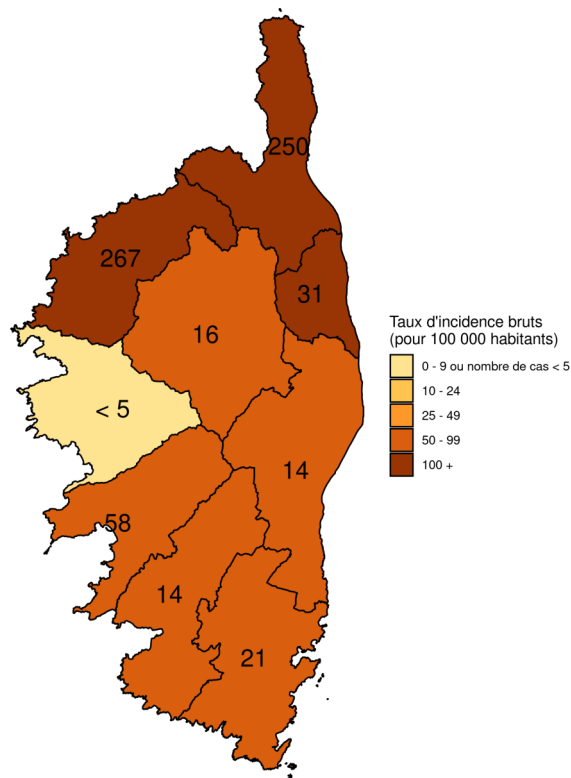
Dans le pays bastiais, le taux d'incidence observé en S28 dépasse le seuil des 200 cas pour 100 000 habitants (249 vs 37 en S27). Le taux de positivité est de 3,8 % soit une augmentation de 2,9 points de pourcentage par rapport à la semaine précédente.

Dans la Castagniccia – Mare e monti, le taux d'incidence dépasse le seuil des 100 cas pour 100 000 habitants (139 vs 3 en S27). Le taux de positivité est aussi en forte augmentation (3,3 % soit + 3,2 points de pourcentage).

Dans tous les autres territoires de projet, sauf l'ouest Corse, les taux d'incidence observés dépassent le seuil d'alerte de 50 pour 100 000 habitants, et les taux de positivité augmentent.

Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de COVID-19 par territoire de projets, semaine 2021-28, 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 9 consultations pour suspicion de COVID-19 en S28, représentant 0,8 % de l'activité, stable par rapport à la semaine précédente (0,8 % en S27 — figure 4).

Le taux d'incidence des IRA mesuré par le Réseau Sentinelles est de 28 [0 ; 95] pour 100 000 habitants en S28. Il était de 10 [0 ; 30] en S27. Ces données sont en cours de consolidation.

Surveillance en établissements médico-sociaux

Au 18 juillet, aucun établissement avec hébergement n'avait d'épisode de COVID-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif).

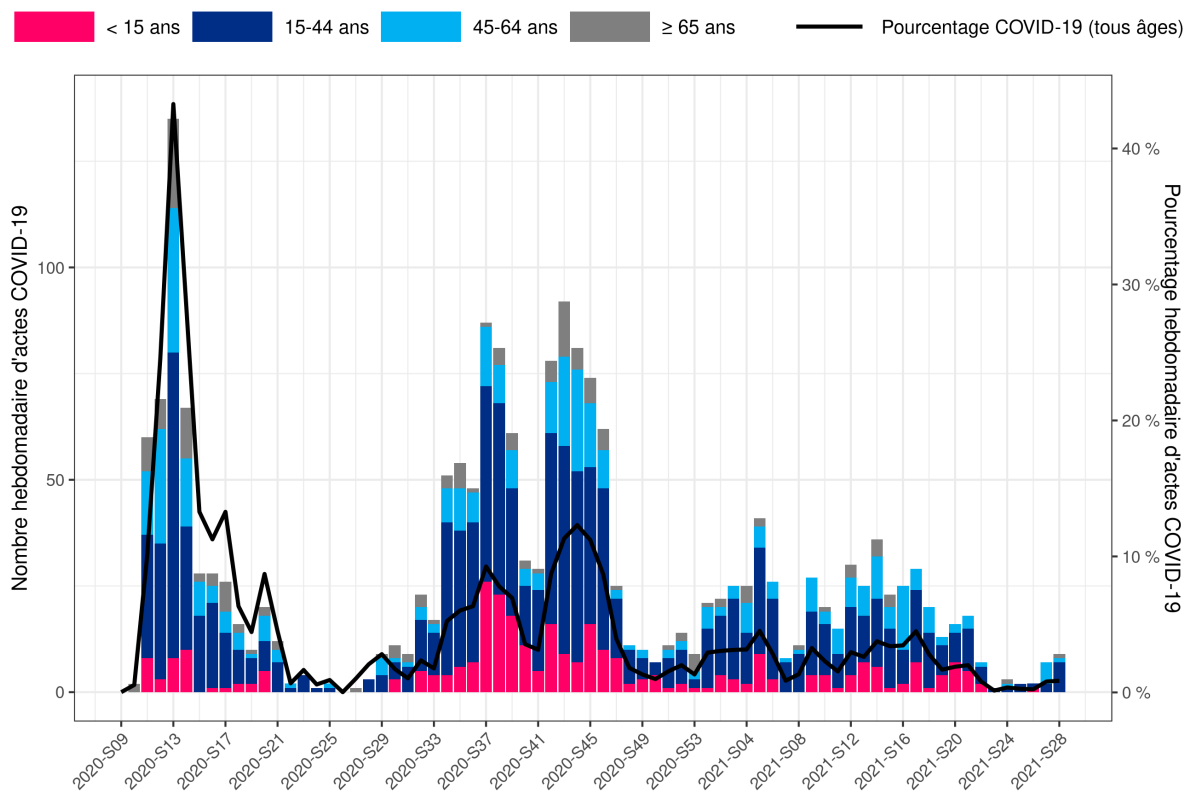
Surveillance des clusters

Au 18 juillet, 94 clusters ont été rapportés depuis la fin du confinement (39 en Corse du-Sud et 55 en Haute-Corse), soit 8 de plus que lors du dernier bilan. En S27, divers événements festifs, avec des personnes infectieuses ayant fréquenté ces différents lieux, ont entraîné une très forte augmentation de la circulation, sans pouvoir identifier tous les clusters.

- Parmi les 94 clusters clairement identifiés, sont dénombrés :
- 27 clusters en milieu professionnel ;
 - 18 clusters dans un établissement de santé ;
 - 16 clusters suite à un rassemblement temporaire de personnes ;
 - 11 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 ;
 - 1 cluster dans un établissement social d'hébergement et d'insertion ;
 - 1 cluster dans une communauté religieuse ;
 - 1 cluster dans une communauté vulnérable ;
 - 1 structure de l'aide sociale à l'enfance.

À ce jour, 86 de ces clusters sont clos, et 8 ont entraîné une diffusion communautaire du virus sur l'île.

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 2021-28, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)



Surveillance en milieu hospitalier

Vingt trois passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés en S28 (0,8 % de la part d'activité), en augmentation par rapport à la semaine précédente (0,4 % en S27).

Les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 représentent 0,5 % de l'activité en Corse-du-Sud et 1,2 % en Haute-Corse.

Au 18 juillet, d'après SI-VIC :

- 1 192 personnes ont été prises en charge pour COVID-19 en Corse depuis le début de l'épidémie (+ 4 par rapport au 11 juillet) ;
- 957 personnes sont retournées à domicile après avoir été hospitalisées (504 en Corse-du-Sud, 453 en Haute-Corse) ;
- 27 personnes étaient hospitalisées (+ 1 par rapport au 11 juillet) : 20 en Corse-du-Sud (dont 2 en service de réanimation ou de soins intensifs/continus) et 7 en Haute-Corse (dont 1 personne en service de réanimation ou de soins intensifs/continus) (figure 6).

La file active des hospitalisations conventionnelles pour COVID-19 est stable en Corse-du-Sud (aucune hospitalisation le 18 juillet vs 1 le 11 juillet) et en Haute-Corse (1 hospitalisation le 18 juillet vs 2 le 11 juillet).

Trois personnes sont hospitalisées en réanimation ou soins intensifs/continus, soit une personne de plus par rapport au 11 juillet.

Figure 5 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée à la COVID-19, semaines 2020-09 à 2021-28, Corse (source : Oscore®)

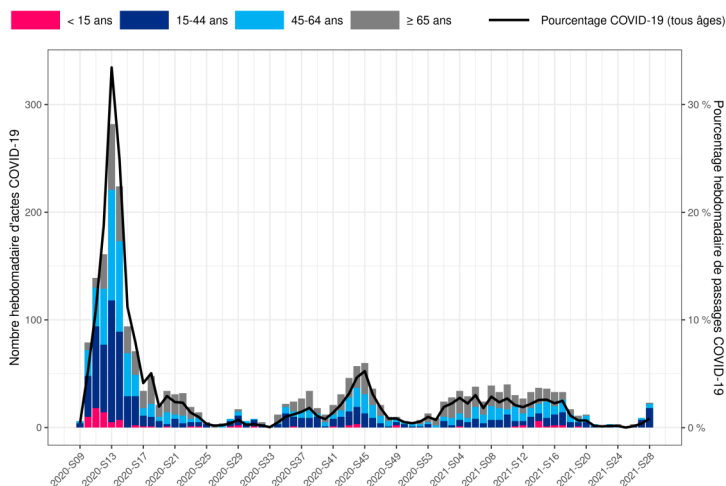
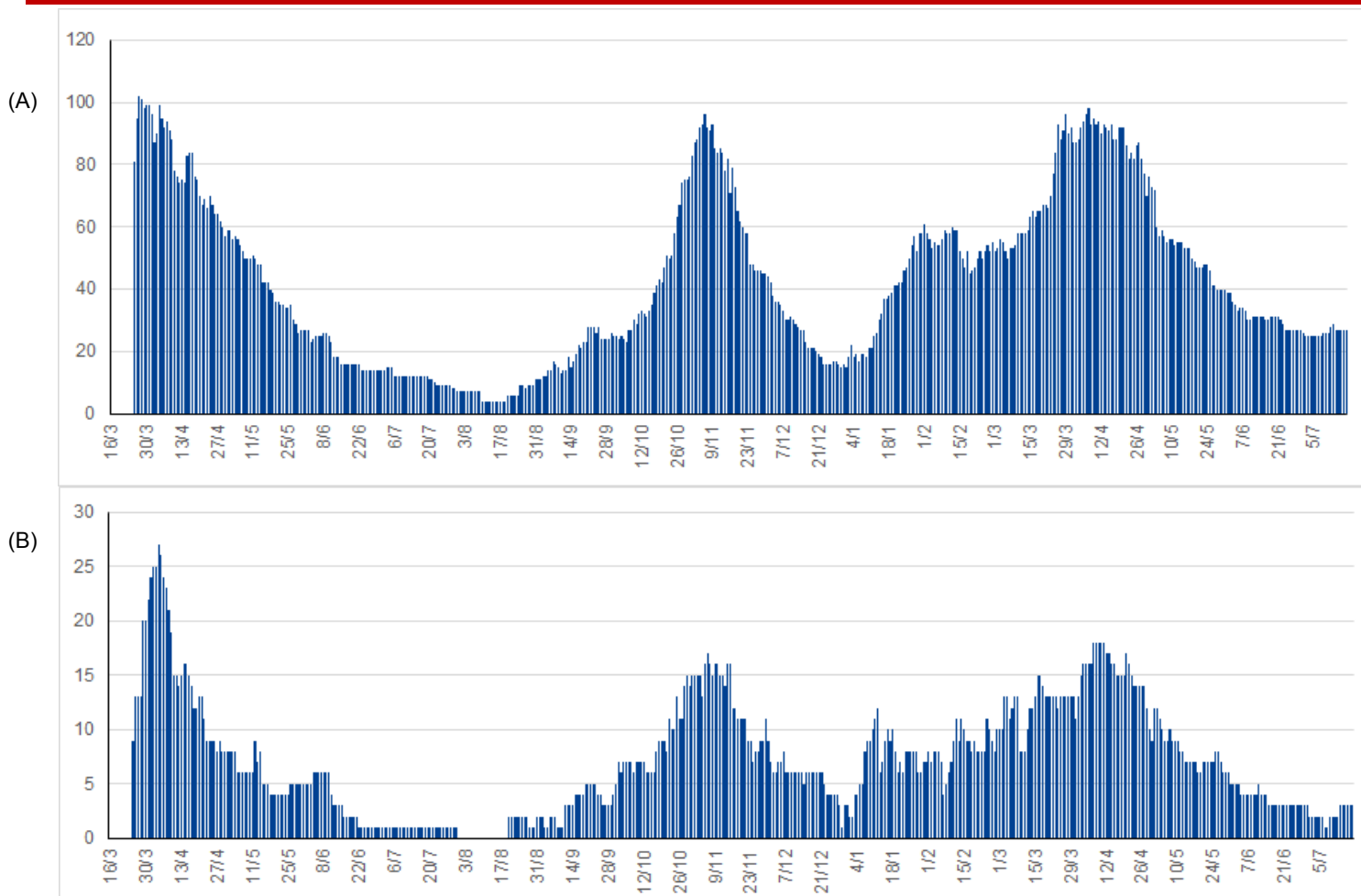
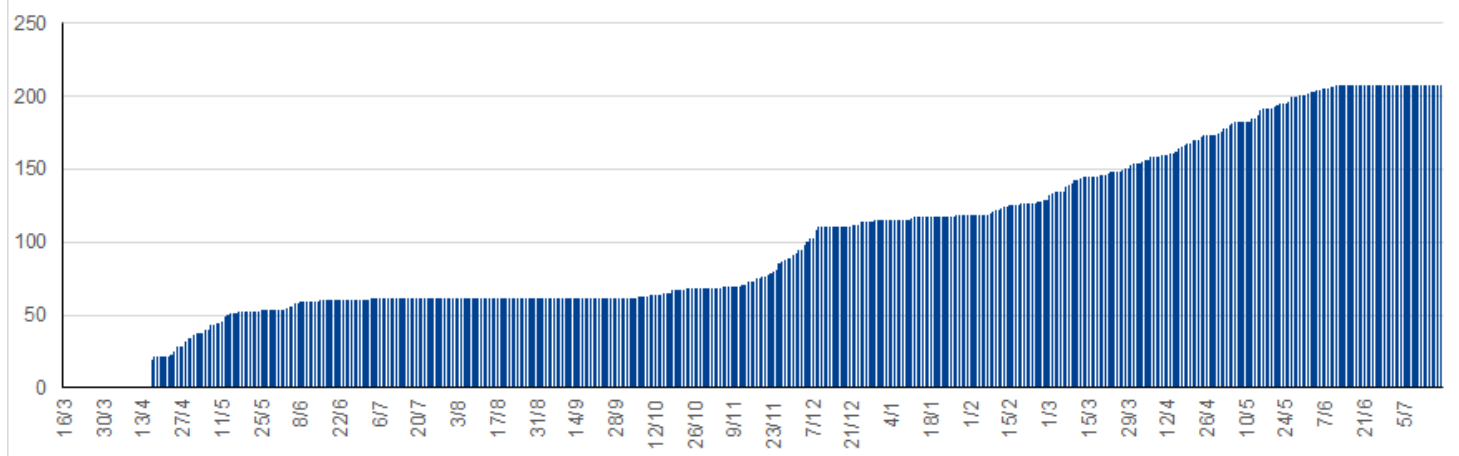


Figure 6 - Files actives des hospitalisations pour COVID-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins intensifs/continus (B), semaines 2020-S09 à 2021-S28, Corse (source : SI-VIC®)



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 18 juillet, 208 personnes sont décédées à l'hôpital (aucun nouveau décès à déplorer par rapport au 11 juillet) : 120 en Corse-du-Sud et 88 en Haute-Corse. L'évolution du nombre cumulé de décès hospitaliers liés à la COVID-19, par jour, en Corse est présentée dans la figure 7.

Figure 7 - Évolution quotidienne du nombre cumulé de décès hospitaliers liés à la COVID-19, semaines 2020-S16 à 2021-S28, Corse (source : SI-VIC®)



Vaccination

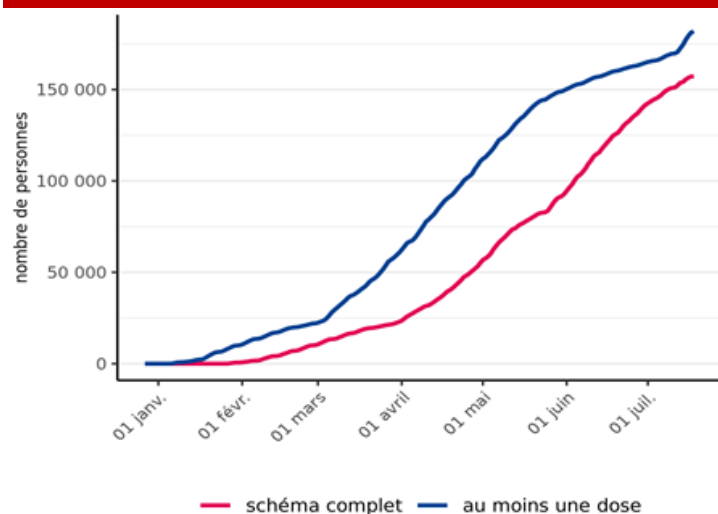
Au 18 juillet, 181 809 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Corse, soit 52,7 % de la population totale (figure 8). De plus, 157 268 personnes ont bénéficié d'un schéma complet vaccinal (45,6 %).

Parmi les personnes de 75 ans et plus, 73,4 % ont reçu au moins une dose (70,1 % le schéma complet) et 80,5 % des personnes de 65-74 ans (77,8 % le schéma complet).

Au niveau départemental, 90 665 personnes en Corse-du-Sud et 91 144 en Haute-Corse ont reçu au moins une dose (respectivement 77 485 et 79 783 un schéma vaccinal complet).

La couverture vaccinale chez les 75 ans et plus était de 69,7 % en Corse-du-Sud et de 76,9 % en Haute-Corse pour une dose (respectivement 66,3 % et 73,7 % 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-S28, Corse (source : SI-VAC)



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

Conclusion

Les indicateurs au niveau régional continuent d'augmenter fortement en S28.

Le taux d'incidence régional augmente à 217 pour 100 000 habitants (vs 48 la semaine précédente). Le taux de dépistage, à 7 095 pour 100 000 habitants, augmente aussi fortement (4 516, soit + 57 %). Le taux de positivité régional augmente de 2,0 points de pourcentage (3,1 % en S28 vs 1,1 % en S27). L'augmentation du nombre de cas est en forte hausse dans les deux départements (Corse-du-Sud : 94 cas en S28 vs 26 en S27, soit + 262 % ; Haute-Corse, 579 cas en S28 vs 138 en S27, soit + 318 %). De nombreux clusters identifiés suite à des rassemblements festifs ont notamment entraîné une diffusion communautaire du virus.

La file active d'hospitalisations tous services confondus est stable (27 personnes le 18 juillet vs 26 le 11 juillet), ainsi que le nombre de personnes hospitalisées en réanimation ou soins intensifs/continus (3 hospitalisations le 18 juillet vs 2 le 11 juillet).

Dispositif de surveillance renforcée des cas humains

La surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika repose sur un dispositif régional de surveillance renforcée au cours de la période d'activité du moustique, estimée du 1^{er} mai au 30 novembre.

Principe du dispositif de surveillance :

- adresser le patient suspect de chikungunya, de dengue ou de Zika au laboratoire pour une recherche des 3 pathologies, en particulier chez les personnes ayant voyagé dans les zones de circulation des virus (zone intertropicale).
- privilégier si possible la prescription d'une RT-PCR et inciter le patient à réaliser le prélèvement dans les suites immédiates de la consultation.
- signaler à l'ARS le plus rapidement possible les patients avec résultats positifs (RT-PCR et/ou sérologie).
- en cas de résultat IgM positif isolé, prescrire la réalisation d'un 2^e prélèvement dans un délai au minimum de 15 jours après le 1^{er} prélèvement.

Devant tout **résultat biologique positif** pour l'une de ces 3 maladies, il est demandé aux médecins cliniciens et/ou aux laboratoires de procéder sans délai à son **signalement à l'ARS** par tout moyen approprié (logigramme [en page 8](#)) à l'aide d'une fiche Cerfa de notification d'une MDO ([dengue](#) ; [chikungunya](#) ; [Zika](#)).

Le signalement d'un résultat biologique positif entraîne immédiatement des investigations épidémiologiques. Celles-ci ont pour objectif de déterminer la période d'exposition et de virémie* du cas, ainsi que d'identifier les différents lieux de séjour et de déplacements du cas pendant cette période. En fonction des résultats de l'investigation, des investigations entomologiques et des actions de lutte antivectorielle (LAV) appropriées sont menées, avec destruction des gîtes larvaires et, si nécessaire, traitements adulticides ou larvicides ciblés dans un périmètre de 150 à 200 mètres autour des lieux fréquentés par le cas pendant la période de virémie.

En cas de présence de cas autochtone(s) confirmé(s) de chikungunya, de dengue ou de Zika, les modalités de surveillance sont modifiées et les professionnels de santé de la zone impactée en sont informés.

** La période de virémie commence 2 jours avant (J-2) le début des signes (J0) et se termine 7 jours après (J7).*

Des informations actualisées sont disponibles sur le site de l'ARS Corse :

- [surveillance du chikungunya, de la dengue et des infections à virus Zika](#)
- [les moustiques : espèces nuisibles](#)

Ainsi que sur le site de Santé publique France :

- [liste des maladies à déclaration obligatoire](#)
- [maladies à transmission vectorielles](#)
- [données nationales de la surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika](#)



Nombre de cas confirmés de chikungunya, de dengue et de Zika et d'infections à flavivirus*, par région, France métropolitaine et pour les départements avec implantation documentée d'*Aedes albopictus*, du 1^{er} mai au 16 juillet 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 | 11 | 0 | 0 | 0 | 11 | 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 | 24 | 0 | 0 | 0 | 22 | 0 | 0 | 0 |
| Normandie | 1 | 0 | 0 | 0 | - | - | - | - |
| Nouvelle-Aquitaine | 12 | 0 | 0 | 0 | 12 | 0 | 0 | 0 |
| Occitanie | 14 | 1 | 0 | 0 | 14 | 1 | 0 | 0 |
| Pays-de-la-Loire | 4 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 13 | 1 | 0 | 0 | 13 | 1 | 0 | 0 |
| Total | 91 | 2 | 0 | 0 | 81 | 2 | 0 | 0 |

* Impossible de déterminer si infection à virus Zika ou dengue



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



Objectifs

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

Zone et période de surveillance

- moustique *Aedes albopictus* implanté sur toute la Corse
- du 1^{er} mai au 30 novembre

CONDUITE A TENIR DEVANT DES CAS SUSPECTS OU CONFIRMES DE CHIKUNGUNYA, DE DENGUE ET DE ZIKA

(en l'absence de circulation autochtone de dengue, de chikungunya et de zika)

Du 1^{er} mai au 30 novembre : période d'activité estimée du vecteur (*Aedes albopictus*)

| | | |
|--|-----------|---|
| <p style="text-align: center;">CHIKUNGUNYA– DENGUE</p> <p style="text-align: center;">fièvre brutale > 38,5°C d'apparition brutale avec au moins 1 signe parmi les suivants :</p> <p style="text-align: center;">céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire</p> | OU | <p style="text-align: center;">ZIKA</p> <p style="text-align: center;">éruption cutanée avec ou sans fièvre avec au moins 2 signes parmi les suivants :</p> <p style="text-align: center;">hyperhémie conjonctivale, arthralgies, myalgies</p> |
|--|-----------|---|

en dehors de tout autre point d'appel infectieux



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

| OUI | NON |
|---|---|
| cas suspect importé | <p style="text-align: center;">cas suspect autochtone - 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;">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> |

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

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

DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE CHIKUNGUNYA, DENGUE ET ZIKA

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

* date de début des signes Analyse à prescrire

POINT FOCAL RÉGIONAL

| | | |
|--|---|---|
| | <p>ARS CORSE quartier St Joseph – CS 13003 20700 Ajaccio cedex 9</p> | <p>tél : 04 95 51 99 88 fax : 04 95 51 99 12 Mél : ars2a-alerte@ars.sante.fr</p> |
|--|---|---|

Contexte

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

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

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

Le système d'alerte canicule et santé

Le système d'alerte canicule et santé (Sacs), élaboré par Santé publique France, en partenariat avec Météo-France, est fondé sur des prévisions et des observations de données météorologiques. L'alerte est donnée lorsque, dans un département, les indices 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

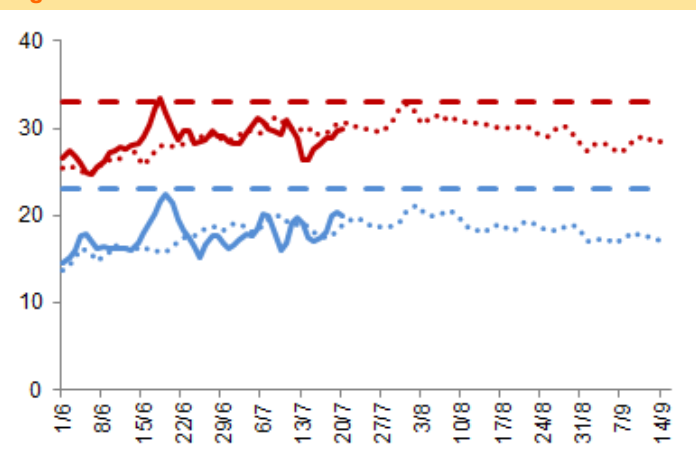
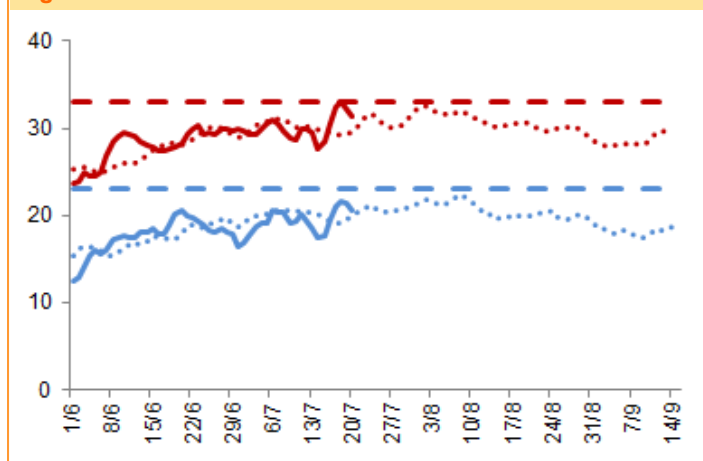


Figure 2 - HAUTE-CORSE



— 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 12 au dimanche 18 juillet 2021

Services des urgences - L'activité des urgences pour des pathologies liées à la chaleur (PLC) est en diminution en S28 (0,3 % vs 0,8 % en S27).

SOS Médecins - Aucun diagnostic de « coup de chaleur et déshydratation » n'a été effectué en S28, comme en S27.

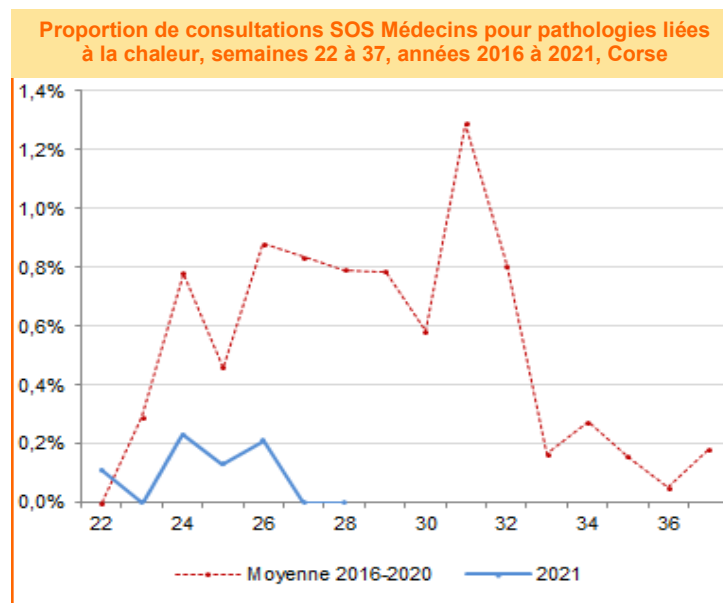
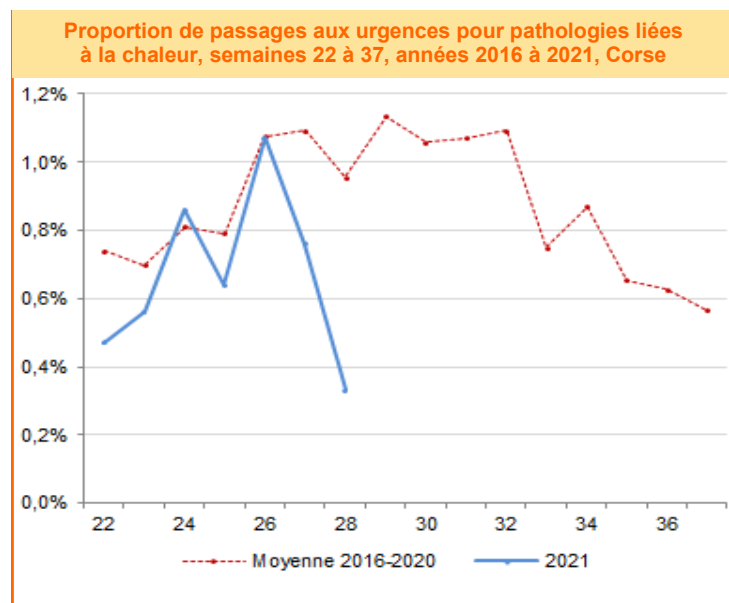
Outils de prévention : [site Internet de Santé publique France](https://www.solidarites-sante.gouv.fr/les-urgences/le-coup-de-chaaleur)

| SERVICES DES URGENCES | 2021-24 | 2021-25 | 2021-26 | 2021-27 | 2021-28 |
|---|---------|---------|---------|---------|--------------|
| nombre total de passages | 2 480 | 2 649 | 2 646 | 2 808 | 3 169 |
| passages pour pathologies liées à la chaleur | 18 | 15 | 25 | 19 | 9 |
| % par rapport au nombre total de passages codés | 0,9% | 0,6% | 1,1% | 0,8% | 0,3% |
| - déshydratation | 11 | 8 | 15 | 15 | 6 |
| - coup de chaleur, insolation | 6 | 2 | 5 | 1 | 3 |
| - hyponatrémie | 3 | 6 | 7 | 5 | 2 |
| hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur | 11 | 9 | 15 | 9 | 5 |
| % par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur | 61,1% | 60,0% | 60,0% | 47,4% | 55,6% |
| passages pour pathologies liées à la chaleur chez les 75 ans et plus | 10 | 4 | 10 | 5 | 4 |
| % par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur | 55,6% | 26,7% | 40,0% | 26,3% | 44,4% |
| passages pour malaises | 95 | 102 | 85 | 91 | 110 |
| % par rapport au nombre total de passages codés | 4,5% | 4,4% | 3,7% | 3,7% | 4,0% |
| passages pour malaises chez les 75 ans et plus | 29 | 30 | 25 | 23 | 34 |
| % par rapport au nombre total de passages pour malaises | 30,5% | 29,4% | 29,4% | 25,3% | 30,9% |

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 | 2021-24 | 2021-25 | 2021-26 | 2021-27 | 2021-28 |
|---|---------|---------|---------|---------|--------------|
| nombre total de consultations | 881 | 816 | 971 | 911 | 1 094 |
| consultations pour diagnostic coup de chaleur et déshydratation | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 |
| % par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic | 0,2% | 0,1% | 0,2% | 0,0% | 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 12 au dimanche 18 juillet 2021

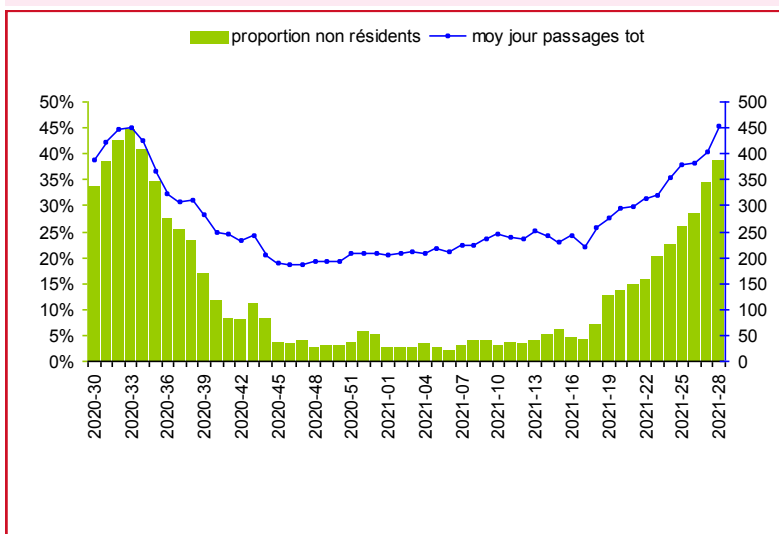
| Source des données / Indicateur | 2A | 2B | |
|--|----|----|---|
| SAMU / Total d'affaires | ↗ | ↑ | → Pas de tendance particulière |
| SAMU / Transports médicalisés | → | → | ↗ Tendance à la hausse (+2σ) |
| SAMU / Transports non médicalisés | → | ↗ | ↑ Forte hausse (+3σ) |
| SERVICES DES URGENCES* / Total de passages | ↑ | ↑ | ↘ Tendance à la baisse (-2σ) |
| SERVICES DES URGENCES* / Passages d'enfants de moins de 1 an | → | → | ↘ Forte baisse (-3σ) |
| SERVICES DES URGENCES* / Passages de personnes de 75 ans et plus | → | → | |
| SERVICES DES URGENCES* / Hospitalisations après un passage aux urgences | → | ↗ | ND : donnée non disponible |
| SOS MEDECINS / Total consultations | ↗ | | * établissements sentinelles (6 établissements sur la région) |
| SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 2 ans | → | | |
| SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 15 ans | → | | |
| SOS MEDECINS / Consultations de personnes de 75 ans et plus | ↑ | | |

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

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

La proportion de passages aux urgences des personnes résidant habituellement hors de la région Corse est de 38,7 % en S28. Elle était de 34,5 % en S27.

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 S28 | | |
|--|---|---|------|-------|
| | | % moyen | min | max |
| SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio | 75 % | 68 % | 55 % | 75 % |
| SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia | 91 % | 92 % | 86 % | 97 % |
| ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Bonifacio | 94 % | 97 % | 94 % | 100 % |
| SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi | 98 % | 98 % | 96 % | 100 % |
| ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone | 99 % | 97 % | 90 % | 100 % |
| SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio) | 92 % | 95 % | 86 % | 99 % |
| SOS MEDECINS d'Ajaccio | 99 % | 98 % | 97 % | 9 % |

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

Suivi de la mortalité toutes causes

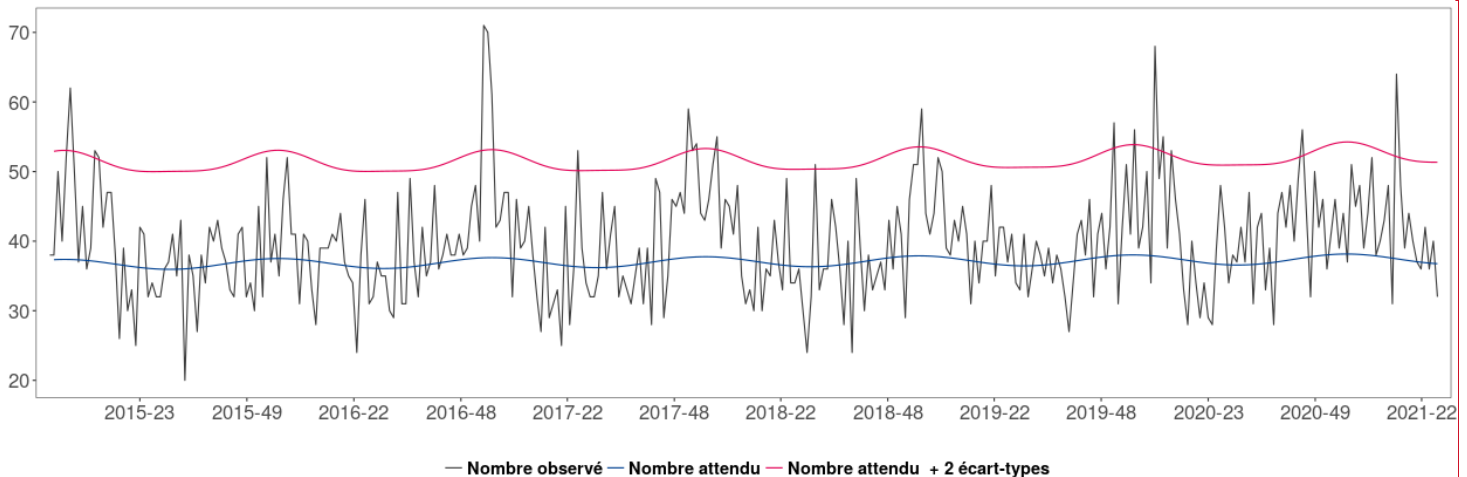
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.



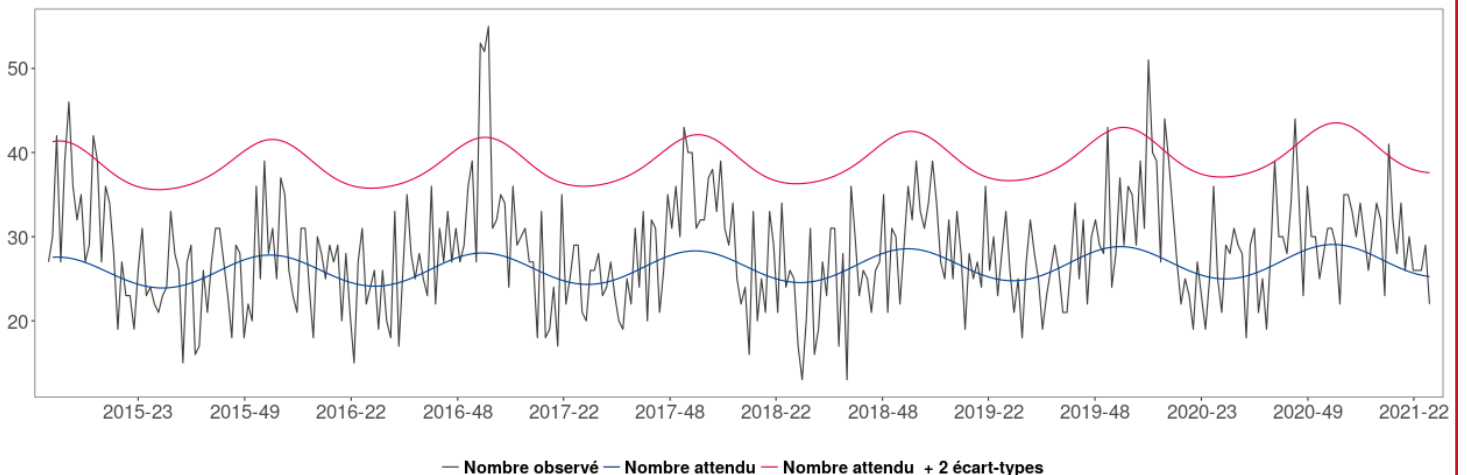
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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 encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles humaines |
| - fièvres hémorragiques africaines | - tétanos |
| - fièvre jaune | - toxi-infection alimentaire collective |
| - fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes | - tuberculose |
| - hépatite aiguë A | (la déclaration se fait via e-DO) |
| - infection aiguë symptomatiques par le virus de l'hépatite B (fiche à demander à l'ARS) | - tularémie |
| - infection par le VIH quel qu'en soit le stade (la déclaration se fait via e-DO) | - typhus exanthématique |
| - infection invasive à méningocoque | - West Nile |
| - légionellose | - Zika |
| - listériose | |
| - 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](#).

Part des formes asymptomatiques et transmission du SARS-CoV-2 en phase pré-symptomatique.

Il ressort de cette synthèse que près d'un quart des infections par le SARS-CoV-2 restent asymptomatiques et que dans un contexte de recherche active des contacts, environ 50% des transmissions surviennent durant la phase pré-symptomatique du patient source..

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

Point épidémiologique COVID-19 national - Dégradation de la situation épidémiologique et très forte progression du variant Delta : rester vigilant dans cette période des congés d'été et encourager la vaccination.

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

Étude ComCor : analyse de l'efficacité des vaccins à ARN messenger sur les variants alpha et bêta du SARS-CoV-2 en France

Les résultats montrent que ce schéma de vaccination, à deux doses, confère une protection de 88% contre la souche d'origine du virus, de 86% contre le variant alpha et de 77% contre le variant bêta. Ces données ont été publiées le 14 juillet 2021 dans le Lancet Regional Health Europe.

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

L'évolution des caractéristiques des vagues de chaleur remet en question les systèmes d'alerte à la chaleur et les plans de prévention

Ces dernières années, on observe une accélération de l'évolution des caractéristiques des vagues de chaleur en Europe, évolution qui doivent être prises en compte dans les évaluations des systèmes et plans d'alerte à la chaleur actuels. Ces tendances récentes des caractéristiques des vagues de chaleur et leurs impacts sur la santé montrent l'importance d'une adaptation du système d'alerte aux vagues de chaleur et des stratégies de prévention du plan français de gestion des vagues de chaleur .

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

Surveillance post incendie de la cathédrale Notre-Dame : pas d'augmentation significative des plombémies infantiles

A la suite de l'incendie de la cathédrale Notre-Dame de Paris, survenu le 15 avril 2019, et des recommandations de dépistage du saturnisme émises par l'Agence régionale de santé (ARS) Île-de-France une surveillance des plombémies de l'enfant a été réalisée dès le mois de juin 2019 par la cellule régionale de Santé publique France, avec le Centre Antipoison et de Toxicovigilance (CAPTV) de Paris.

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

Programme de soutien aux familles et à la parentalité 6-11 ans : 10 ans d'expérience en France

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

Santé publique France Paca-Corse remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances :

ARS de Corse

Samu

Établissements de santé

Établissements médicaux-sociaux

Association SOS Médecins d'Ajaccio

SDIS Corse

Réseau Sentinelles

Laboratoires hospitaliers et de biologie médicale

Professionnels de santé, cliniciens

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

CNR influenza de Lyon

Équipe EA7310, antenne Corse du réseau Sentinelles, Université de Corse

CAPTIV de Marseille

Cpias

États civils

GRADeS Paca

SCHS d'Ajaccio et de Bastia

Santé publique France (direction des régions, direction des maladies infectieuses, direction appui, traitements et analyse de données)

Si vous désirez recevoir par mél **VEILLE HEBDO**, merci d'envoyer un message à paca-corse@santepubliquefrance.fr



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.

VEenez RENFORCER LA REPRÉSENTATIVITÉ DE VOTRE RÉGION !

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



Shirley MASSE
Réseau Sentinelles

Tel : 04 20 20 22 19 Mail : masse_s@univ-corse.fr
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