

| POINTS CLEFS |

| COVID-19 |

En S46 la dégradation des indicateurs se poursuit :

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

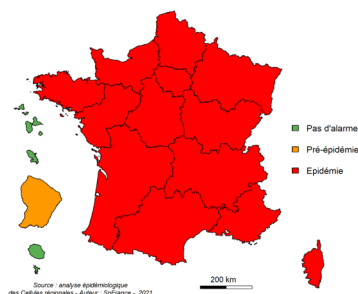
augmentation ;

- file active des hospitalisations conventionnelles en augmentation ;
- file active des hospitalisations en réanimation ou soins intensifs stable ;
- aucun cluster supplémentaire en S46.

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

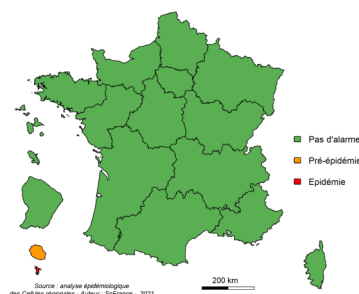
| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

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. Prochain bilan le 1^{er} décembre.

| 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 9](#).

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

SAMU	S46
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 ; 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 2021-45 et 2021-46, Corse (source : SI-DEP)

tous âges	Corse			Corse-du-Sud			Haute-Corse		
	S45	S46	évolution S46 vs S45	S45	S46	évolution S46 vs S45	S45	S46	évolution S46 vs S45
taux d'incidence (pour 100 000 hab.)	218	305	+ 40 %	187	252	+ 35 %	242	352	+ 45 %
taux de dépistage (pour 100 000 hab.)	4 756	5 481	+ 15 %	4 890	5 481	+ 12 %	4 538	5 481	+ 21 %
taux de positivité (%)	4,6 %	5,6 %	+ 1,0 point de pourcentage	3,8 %	4,6 %	+ 0,8 point de pourcentage	5,3 %	6,4 %	+ 1,1 point de pourcentage

Situation épidémiologique en Corse

Surveillance virologique

Les données chiffrées sont présentées dans le tableau 1.

En S46, 18 892 résidents corses ont été nouvellement testés par RT-PCR ou test antigénique (vs 14 068 en S45) et, parmi ceux-ci, 1 051 étaient positifs (vs 645 en S45 — figure 1).

Tous âges

Au **niveau régional**, les taux d'incidence et de positivité continuent d'augmenter fortement (figure 1). Le taux de dépistage augmente lui aussi.

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**, le taux d'incidence augmente dans toutes les classes d'âge (dans une moindre mesure chez les 65 ans et plus) (figure 2). Le taux de positivité augmente dans toutes les classes d'âges, sauf chez les 0-14 ans où il baisse, en lien avec une augmentation très importante du taux de dépistage (+ 142 %). Dans les autres classes d'âge, le taux de dépistage augmente également, mais de manière moins importante. Les taux d'incidence les plus élevés sont retrouvés chez les 15-19 ans (494 pour 100 000 habitants), 20-39 ans (429 pour 100 000 habitants) et 0-14 ans (419 pour 100 000 habitants).

En **Corse-du-Sud**, le taux d'incidence augmente dans toutes les classes d'âge mis à part les 65 ans et plus où il reste stable. Le taux de positivité diminue chez les 0-14 ans et les 65 ans et plus et augmente dans les autres classes d'âge.

En **Haute-Corse**, le taux d'incidence augmente dans toutes les classes d'âge. Le taux de positivité diminue seulement chez les 0-14 ans et augmente dans les autres classes d'âge.

Figure 1 - Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-09 à 2021-46, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai, SI-DEP à partir du 13 mai)

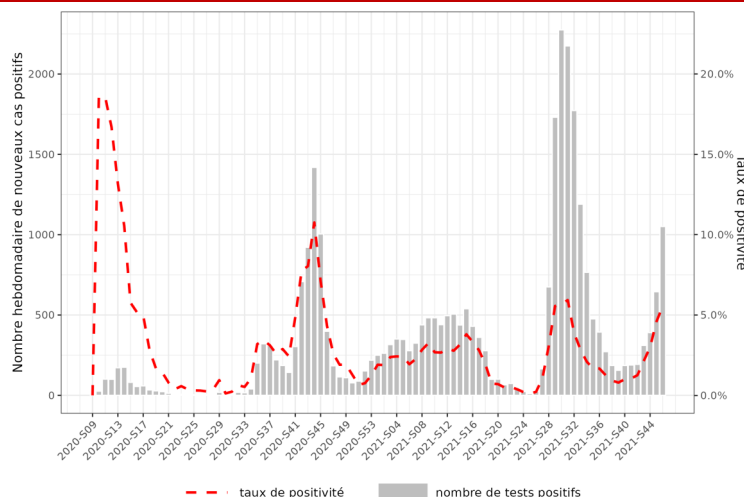
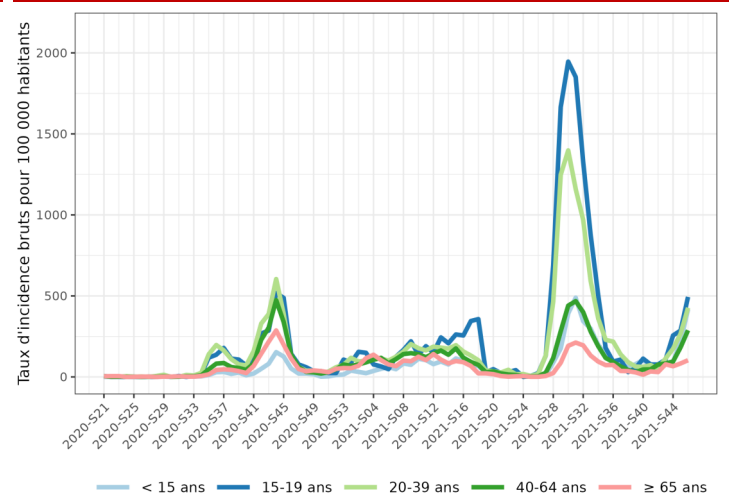


Figure 2 - Taux d'incidence bruts de la COVID-19 par classe d'âge, semaines 2020-21 à 2021-46, Corse (source : SI-DEP)



Mutations

En S46, 627 mutations L452R ont été criblées sur la région (231 en Corse-du-Sud et 396 en Haute-Corse). La mutation L452R représente 100,0 % des tests criblés. Deux mutations E484Q ont été criblées en Corse-du-Sud, correspondant à 0,3 % des tests criblés sur la région.

Territoires de projets

La situation se dégrade dans tous les territoires de projet, sauf dans l'ouest corse, où elle reste globalement stable sur les trois dernières semaines. Quatre territoires sur neuf ont un taux d'incidence supérieur à 400 pour 100 000 habitants et cinq territoires ont un taux de positivité supérieur au seuil de vigilance de 5 %. Le taux de dépistage augmente dans tous les territoires de projet.

Surveillance en ville

SOS Médecins a effectué 17 consultations pour suspicion de COVID-19 en S46, représentant 1,0 % de l'activité, en baisse par rapport à la semaine précédente (2,1 % en S45 — figure 4).

Surveillance en établissements médico-sociaux

Au 21 novembre, quatre établissements avec hébergement avaient un épisode de COVID-19 en cours (au moins 1 personnel ou résident positif).

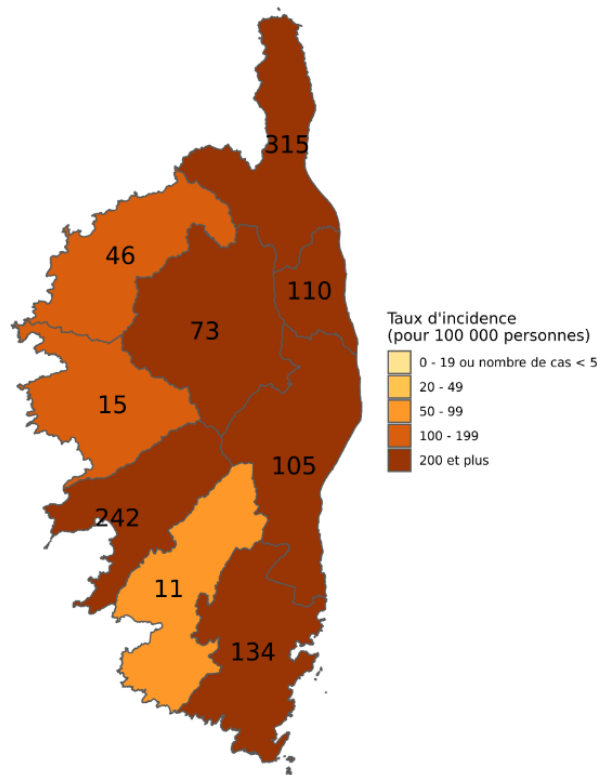
Surveillance des clusters

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

Au 21 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, 106 sont clos et 8 ont entraîné une diffusion communautaire du virus sur l'île.

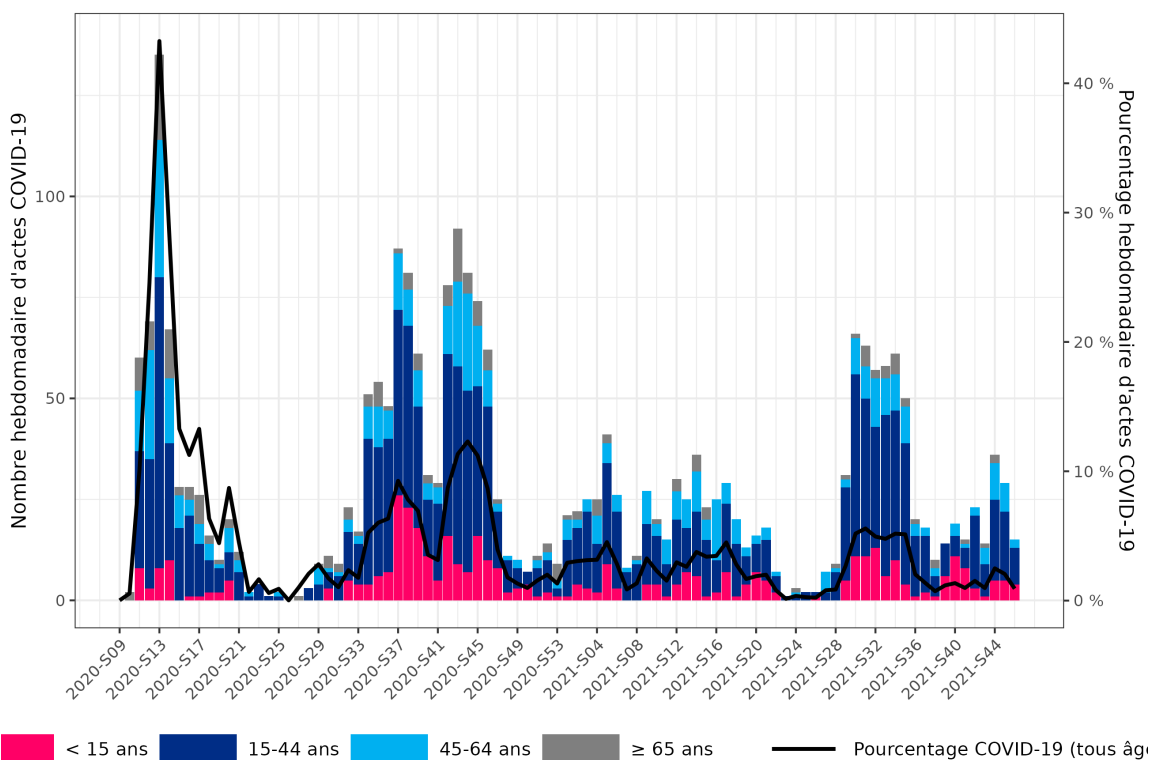
Figure 3 - Taux d'incidence bruts et nombre de cas de COVID-19 par territoire de projets, semaine 2021-46, Corse (source : SI-DEP)

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 2021-46 Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)



Surveillance en milieu hospitalier

Cinquante passages aux **urgences** pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés en S46 (3,1 % de la part d'activité), en augmentation par rapport à la semaine précédente (25 passages, soit 1,5 % en S45 — figure 5). Au niveau départemental, la part d'activité COVID-19 des urgences est en légère diminution en Corse-du-Sud (1,2 % vs 1,5 % en S45) et en forte augmentation en Haute-Corse (4,9 % vs 1,5 % en S45).

Au 21 novembre, en Corse, d'après **SI-VIC** :

- 1 600 personnes ont été prises en charge pour COVID-19 depuis le début de l'épidémie (+ 19 par rapport au 14 novembre) ;
- 1 315 personnes sont retournées à domicile après avoir été hospitalisées (665 en Corse-du-Sud et 650 en Haute-Corse) ;
- 38 personnes étaient hospitalisées (+ 5 par rapport au 14 novembre — figure 6) : 12 en Corse-du-Sud (vs 18 le 14 novembre) et 26 en Haute-Corse (vs 15 le 14 novembre).

La file active des **hospitalisations conventionnelles** pour COVID-19 est en diminution en Corse-du-Sud (6 hospitalisations le 21 novembre vs 11 le 14 novembre) et en forte augmentation en Haute-Corse (17 hospitalisations le 21 novembre vs 7 le 14 novembre). Au 21 novembre, 7 personnes étaient hospitalisées en **réanimation ou soins intensifs/continus** (comme le 14 novembre), avec une personne en plus en Haute-Corse et une en moins en Corse-du-Sud (au 21 novembre, 3 personnes étaient hospitalisées en Corse-du-Sud et 4 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 2021-46, Corse (source : Oscour®)

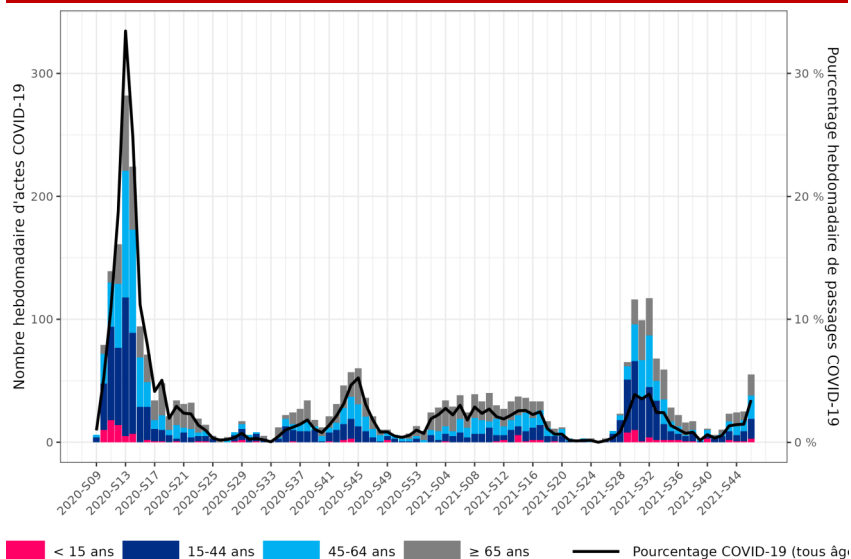
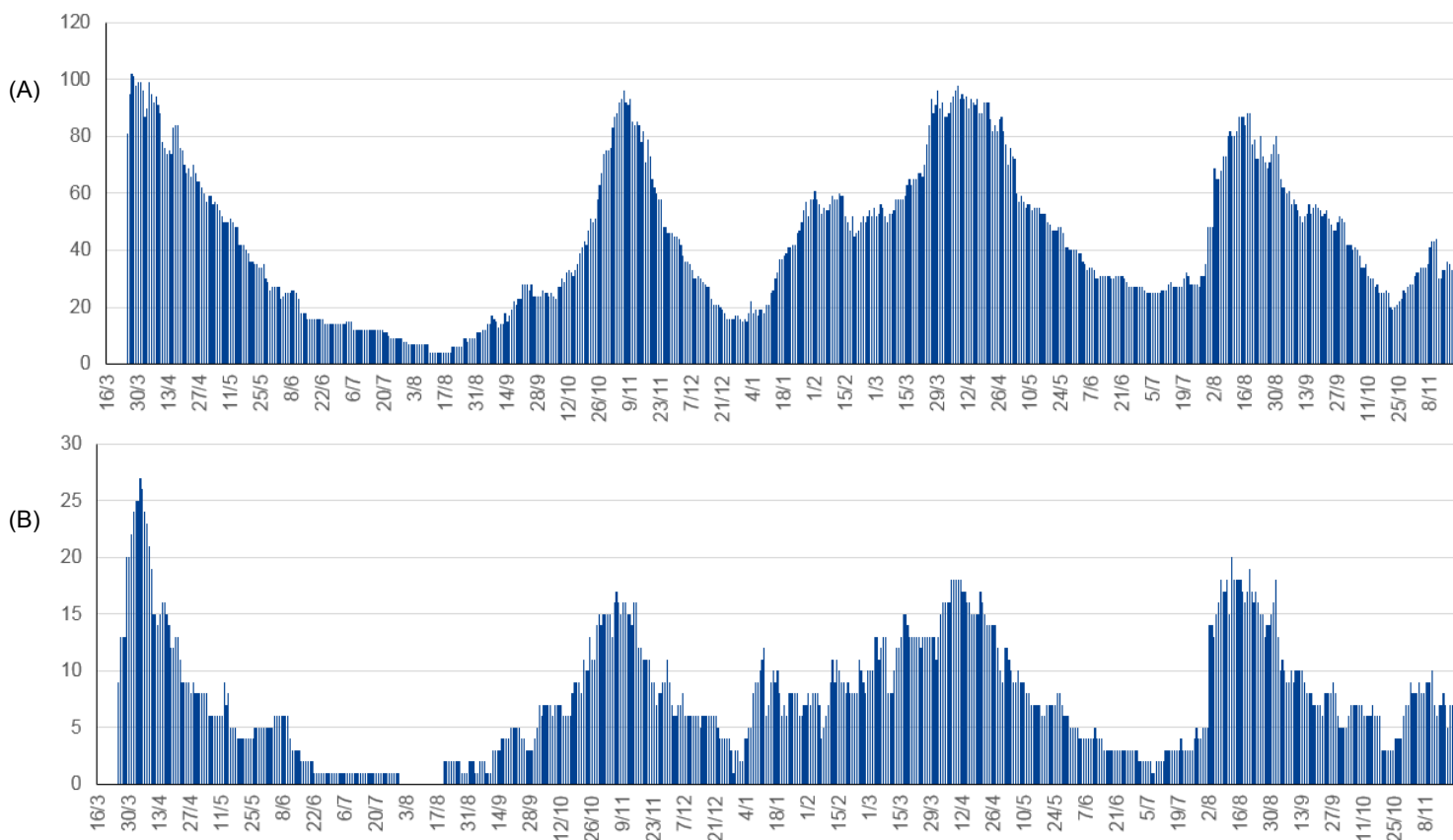
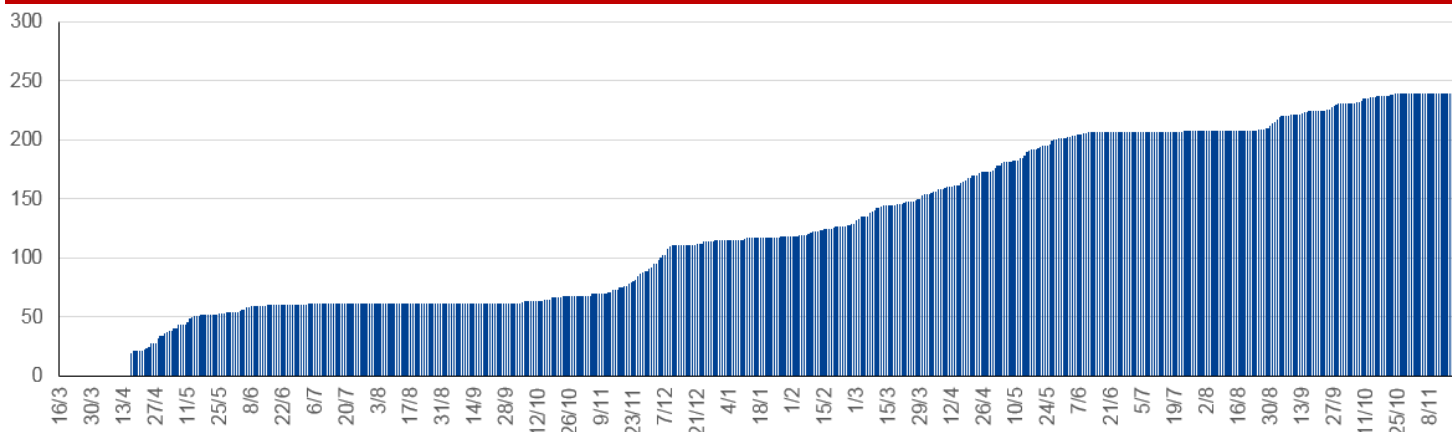


Figure 6 - Files actives des hospitalisations pour COVID-19, tous services confondus (A) et en réanimation ou soins intensifs/continus (B), semaines 2020-S09 à 2021-S46, Corse (source : SI-VIC®)



Depuis le début de la surveillance, et jusqu'au 21 novembre, 247 personnes sont décédées à l'hôpital (3 nouveaux décès à déplorer par rapport au 14 novembre) : 130 en Corse-du-Sud et 117 en Haute-Corse. L'évolution du nombre cumulé de décès hospitaliers liés à la COVID-19, par jour, en Corse est présentée dans la figure 7.

Figure 7 - Évolution quotidienne du nombre cumulé de décès hospitaliers liés à la COVID-19, semaines 2020-S16 à 2021-S46, Corse (source : SIVIC®)



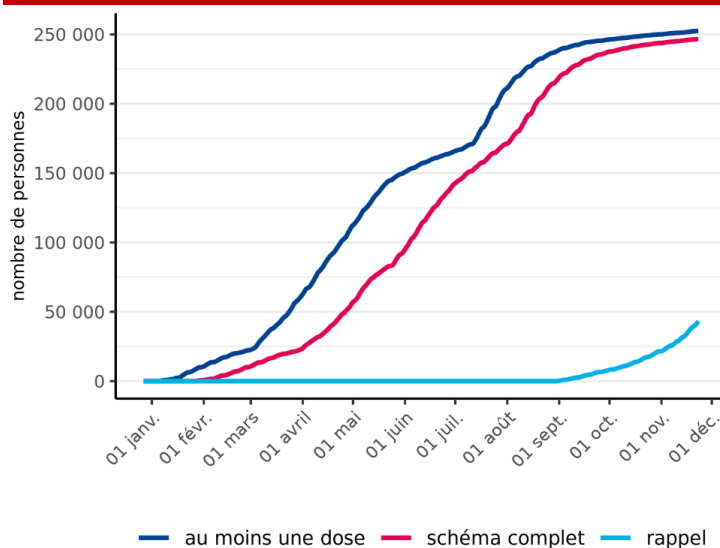
Vaccination

Au 21 novembre, 252 342 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Corse (figure 8). Rapporté à la population corse, cela correspond à 73,2 %. De plus, 246 504 personnes ont bénéficié d'un schéma complet vaccinal (71,5 %, rapporté à la population corse). À cette même date, 40 052 personnes avaient reçu une dose de rappel (soit 33,5 %, rapporté à la population entre 65 et 74 ans et 45,0 %, rapporté à la population des 75 ans et plus).

Au niveau départemental, 126 318 personnes en Corse-du-Sud et 126 024 en Haute-Corse ont reçu au moins une dose (respectivement 122 732 et 123 772 un schéma vaccinal complet).

Enfin, 19 582 personnes ont reçu une dose de rappel en Corse-du-Sud et 20 470 en Haute-Corse. Au 23 novembre, il est estimé que 73,0 % des personnes de 65 ans et plus et qui sont éligibles à cette date à la dose de rappel ont effectivement reçu leur injection de rappel en Corse.

Figure 8 - Nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose, un schéma vaccinal complet et un rappel contre la COVID-19, semaines 2020-S53 à 2021-S46, Corse (source : SI-VAC)



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

Conclusion

En S46, les indicateurs épidémiologique au niveau régional et départemental continuent de se dégrader

Le taux d'incidence régional corrigé continue d'augmenter (305 pour 100 000 habitants en S46 vs 218 la semaine précédente, soit + 40 %), ainsi que le taux de positivité (+ 1,0 point de pourcentage par rapport à la semaine précédente). Le taux de dépistage augmente de 15 % (5 481 pour 100 000 habitants en S46).

Au niveau départemental, les taux d'incidence augmentent dans les deux départements (Corse-du-Sud : 252 pour 100 000 habitants, + 35 % ; Haute-Corse : 352 pour 100 000 habitants, + 45 %). Le taux de positivité augmente également (Corse-du-Sud : 4,6 % vs 3,8 % en S45 ; Haute-Corse : 6,4 % vs 5,3 % en S45).

Sur la région, la file active des hospitalisations conventionnelles augmente (23 hospitalisations au 21 novembre vs 18 au 14 novembre). Sept personnes étaient hospitalisées en réanimation le 21 novembre comme le 14 novembre.

| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 15 au dimanche 21 novembre

Services des urgences - Neuf passages pour bronchiolite ont été enregistrés aux urgences en S46, soit 13,0 % du total des consultations des enfants de moins de 2 ans, en hausse par rapport à la S45.

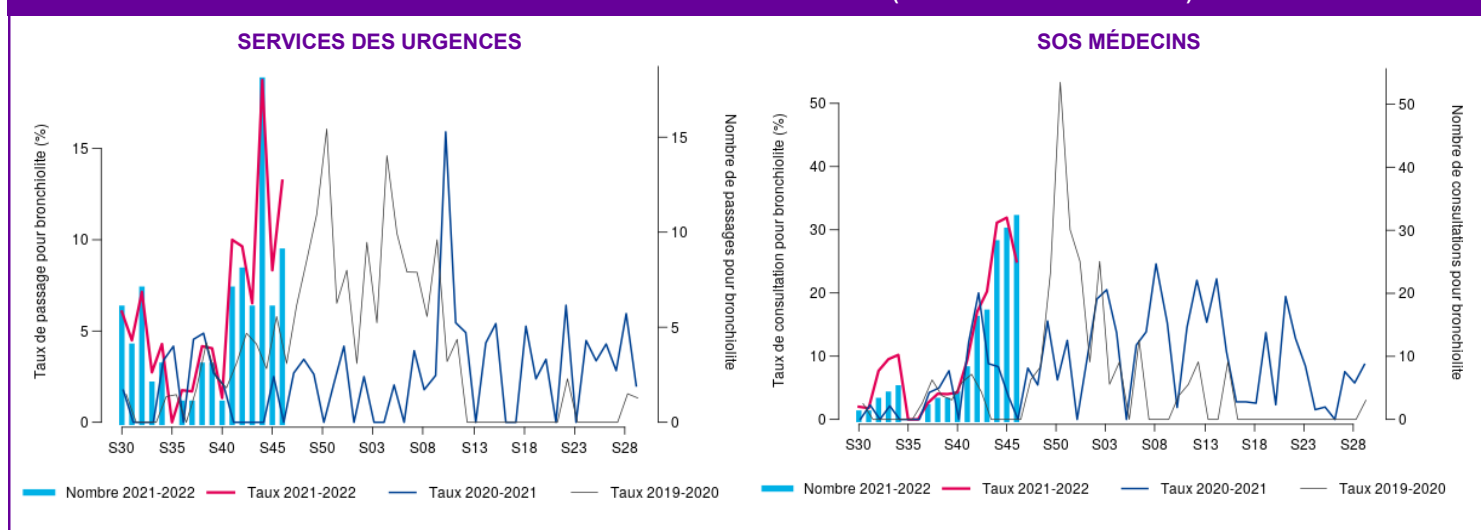
SOS Médecins - Trente-deux consultations pour bronchiolite ont été effectuées en S46, correspondant à 25,2 % du total des consultations d'enfants de moins de 2 ans, en baisse par rapport à la S45.

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

SERVICES DES URGENCES	2021-42	2021-43	2021-44	2021-45	2021-46
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	102	107	116	91	93
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	8	6	18	6	9
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	9,4%	6,5%	18,8%	8,2%	13,0%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	3	2	6	3	4
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	38%	33%	33%	50%	44%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-42	2021-43	2021-44	2021-45	2021-46
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	94	84	91	94	129
consultations pour diagnostic bronchiolite	16	17	28	30	32
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	17,0%	20,2%	31,1%	31,9%	25,2%

Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2021-S46 (du 15-11-2021 au 21-11-2021)



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 15 au dimanche 21 novembre

Services des urgences - Deux passages liés à un syndrome grippal ont été effectués aux urgences en S46, contre 0 en S45.

SOS Médecins - Aucune consultation pour syndrome grippal n'a été effectuée en S46 (comme en S45).

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en S46, non encore consolidé, est de 37 pour 100 000 habitants (IC95 % [0; 75]). En semaine 45, aucune consultation n'avait été remontée.

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.

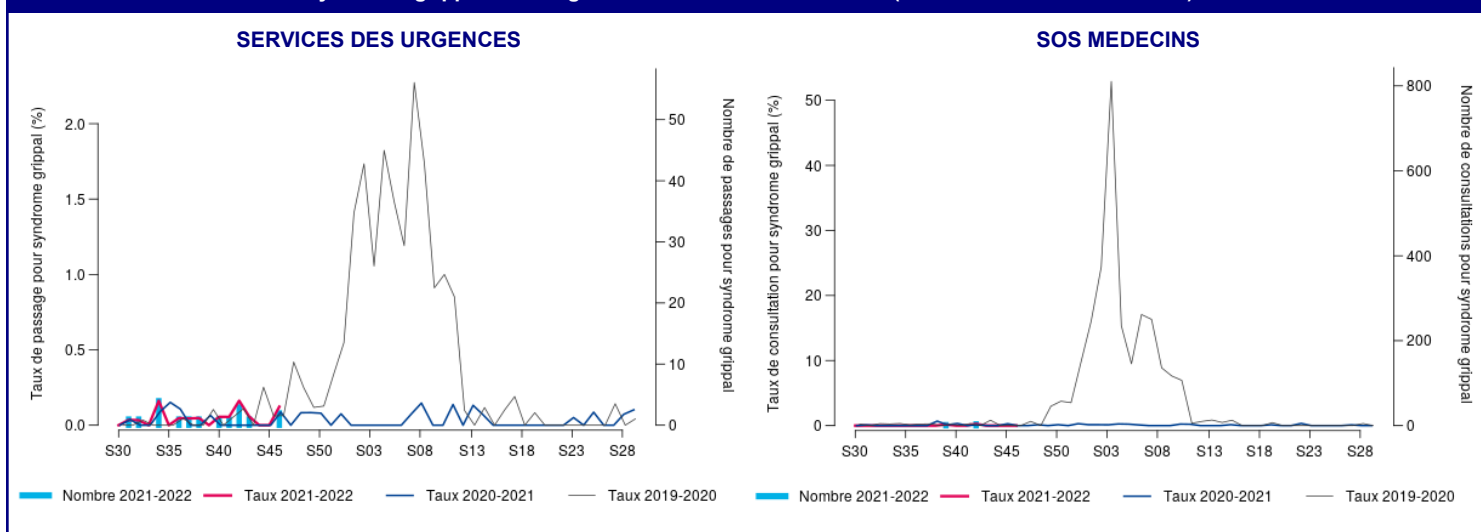
Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance (semaine 40), 2 rhinovirus, 1 entérovirus, 2 metapneumovirus, 1 virus *Parainfluenzae*, 1 SARS-CoV-2 et 3 VRS ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles sur un total de 10 prélèvements.

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

SERVICES DES URGENCES	2021-42	2021-43	2021-44	2021-45	2021-46
nombre total de passages	2 121	2 039	2 009	1 970	1 976
passages pour syndrome grippal	3	1	0	0	2
% par rapport au nombre total de passages codés	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%
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	2021-42	2021-43	2021-44	2021-45	2021-46
nombre total de consultations	1 545	1 499	1 482	1 445	1 678
consultations pour diagnostic syndrome grippal	4	0	0	0	0
% par rapport au nombre total de consultations codées	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2021-S46 (du 15-11-2021 au 21-11-2021)



| GASTROENTÉRITES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 15 au dimanche 21 novembre

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites en S46 est en diminution par rapport à la semaine précédente, elle correspond à 1,4 % de l'activité des urgences (2,0 % en S45).

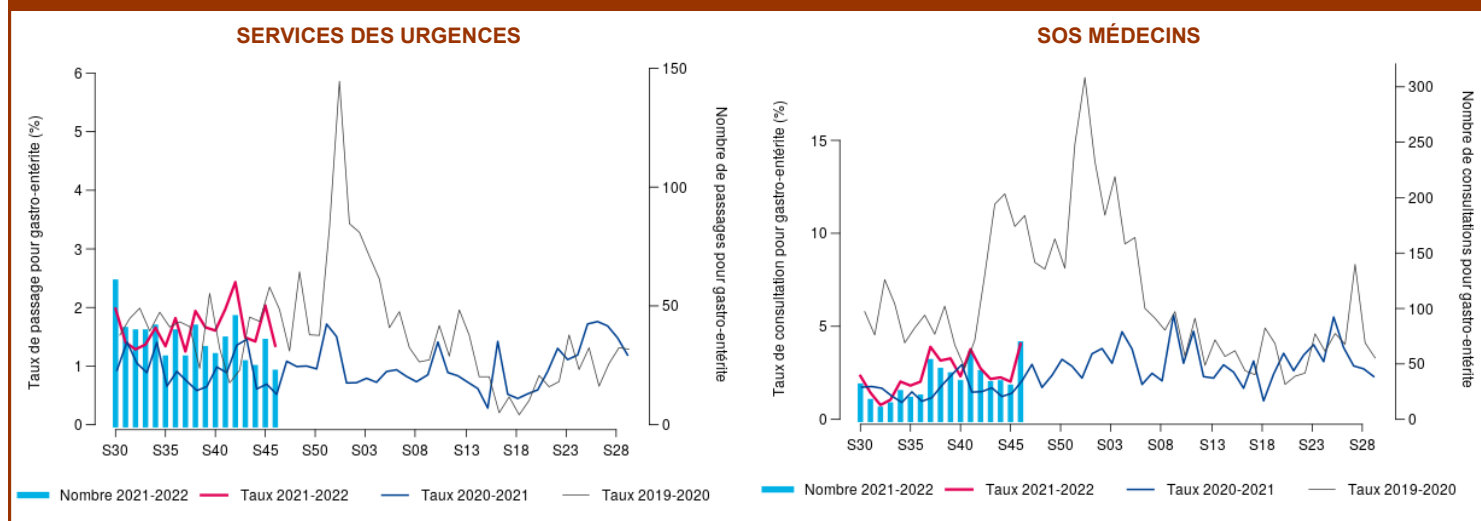
SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites en S46 est en hausse par rapport à la semaine précédente, elle correspond à 4,1 % de l'activité de SOS médecins (vs 2,0 % en S45).

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en S46, non encore consolidé, est de 11 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [0; 32]). L'activité semble stable par rapport à la semaine précédente.

SERVICES DES URGENCES	2021-42	2021-43	2021-44	2021-45	2021-46
nombre total de passages	2 121	2 039	2 009	1 970	1 976
passages pour GEA	45	25	24	34	22
% par rapport au nombre total de passages codés	2,4%	1,4%	1,4%	2,0%	1,4%
hospitalisations pour GEA	6	4	1	3	2
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	13,3%	16,0%	4,2%	8,8%	9,1%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-42	2021-43	2021-44	2021-45	2021-46
nombre total de consultations	1 545	1 499	1 482	1 445	1 678
consultations pour diagnostic gastroentérites	42	32	33	29	68
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	2,7%	2,2%	2,3%	2,0%	4,1%

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2021-S46 (du 15-11-2021 au 21-11-2021)



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 19 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	46	1	0	0	43	1	0	0
Normandie	7	0	0	0	-	-	-	-
Nouvelle-Aquitaine	20	1	0	0	20	1	0	0
Occitanie	22	0	0	0	22	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	157	3	0	0	137	3	0	0

* Impossible de déterminer si infection à virus Zika ou dengue



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



Objectifs

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

Zone et période de surveillance

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

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

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

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

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

en dehors de tout autre point d'appel infectieux



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

OUI	NON
cas suspect importé	<p style="text-align: center;">cas suspect autochtone - probabilité faible - envisager d'autres diagnostics</p>
<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">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;"> <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;"> <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> <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;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p style="color: #e91e63;">Mise en place de mesures entomologiques</p> <p style="color: #e91e63;">selon contexte</p> </div>	<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="color: #e91e63;">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 15 au dimanche 21 novembre 2021

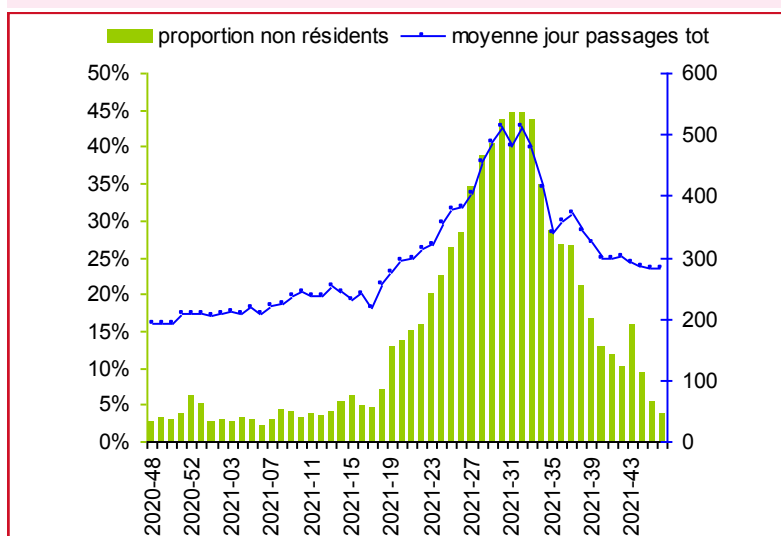
Source des données / Indicateur	2A	2B	Légende
SAMU / Total d'affaires	→	→	→ Pas de tendance particulière
SAMU / Transports médicalisés	→	→	↗ Tendance à la hausse (+2σ)
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	↑ Forte hausse (+3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	→	→	↘ Tendance à la baisse (-2σ)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

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

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

La proportion de passages aux urgences des personnes résidant habituellement hors de la région Corse est de 3,8 % en S46 (vs 5,4 % en S45).

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 S46		
		% moyen	min	max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	73 %	69 %	61 %	79 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	91 %	82 %	68 %	89 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Bonifacio	95 %	96 %	80 %	100 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi	98 %	97 %	91 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	98 %	100 %	100 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	91 %	93 %	88 %	98 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	98 %	100 %	98 %	100 %

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

Suivi de la mortalité toutes causes

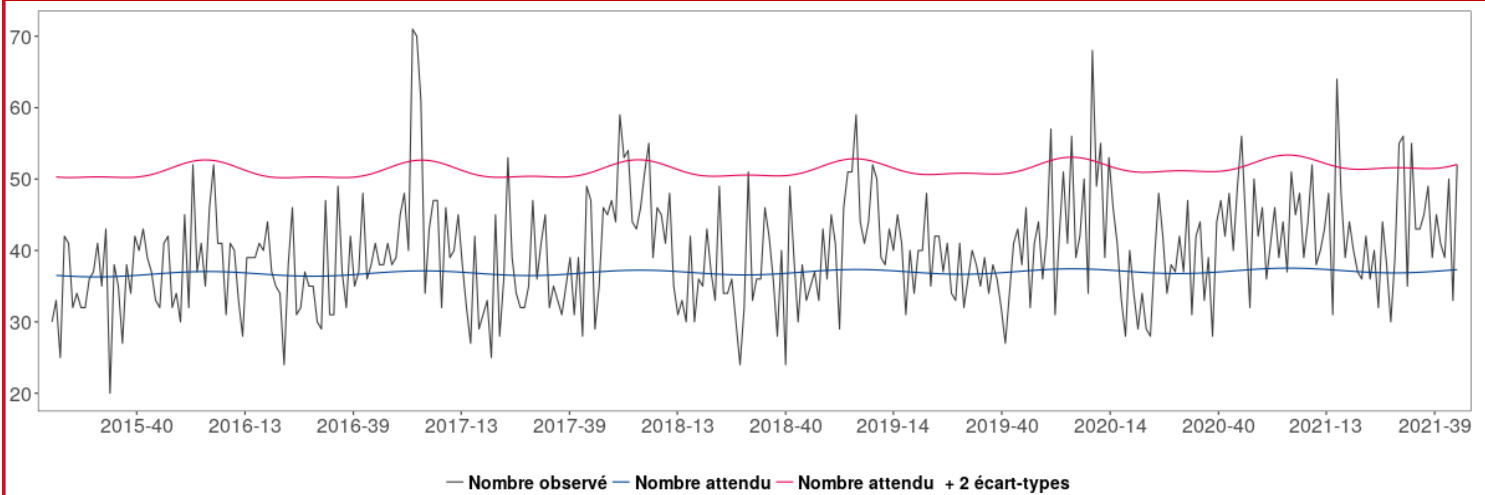
Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.



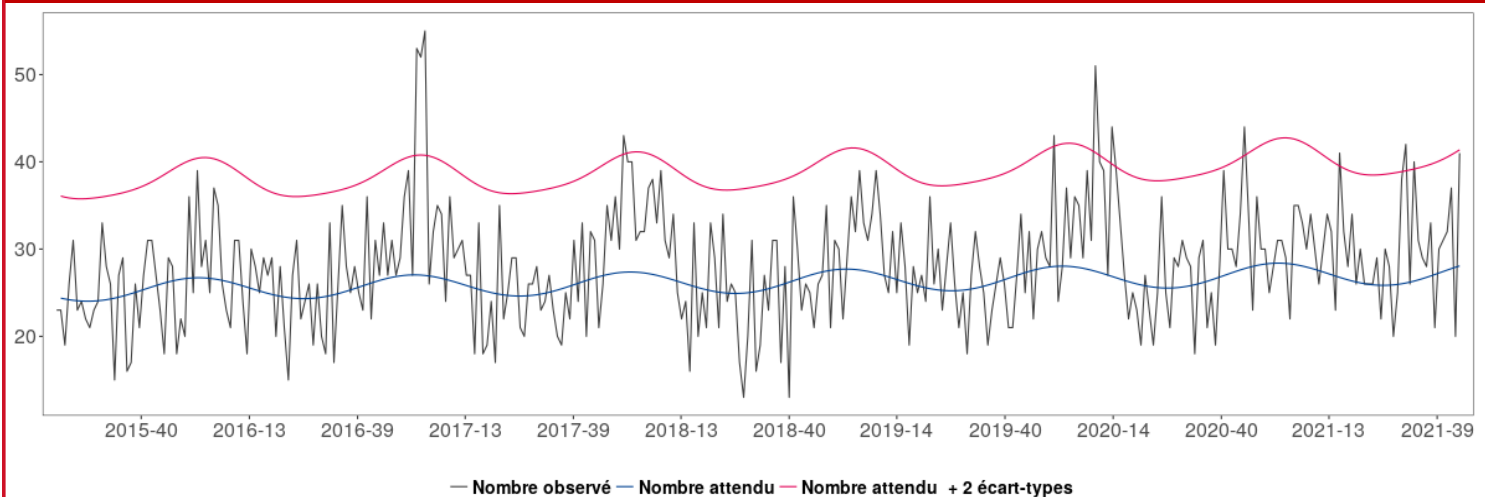
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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

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

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

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

Consommation d'antibiotiques et antibiorésistance en France en 2020

À l'occasion de la semaine mondiale pour un bon usage des antimicrobiens et de la journée européenne d'information sur les antibiotiques, Santé publique France et ses partenaires publient les données 2020 de la consommation et de la résistance aux antibiotiques.

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

Borréliose de Lyme : données épidémiologiques 2020

Santé publique France publie les données annuelles de surveillance de la borréliose de Lyme, maladie transmise à l'être humain par piqûres de tiques infectées. En 2020, on observe une augmentation de l'incidence en médecine générale et une diminution des recours à l'hôpital, probablement liée à l'impact de la pandémie de COVID-19 sur le système hospitalier en France.

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

Bassin industriel de Lacq : publication des résultats de l'étude de mortalité et évaluation de la faisabilité d'une étude de morbidité

Santé publique France a été saisie sur l'opportunité et la faisabilité de mise en place d'une surveillance épidémiologique autour du bassin de Lacq. L'agence vient de publier les résultats de l'étude de mortalité et l'étude de faisabilité d'analyse de morbidité.

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

Création du 7^e registre des anomalies congénitales : résultat de l'appel à projet

Suite l'appel à projet publié en 2020 pour la création d'un 7^e registre des anomalies congénitales, le comité d'expert indépendant a procédé à l'évaluation des candidatures et a choisi le candidat de ce nouveau registre.

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

BEH n° n°13 - série Covid-19

- évolution des symptomatologies anxieuses et dépressives et leurs facteurs associés chez les actifs occupés en France métropolitaine en 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
Tel : 01 44 73 84 35

Site Internet : www.sentiweb.fr

Mail : masse_s@univ-corse.fr
Mail : rs-animateurs@iplesp.upmc.fr

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

La science pour la santé
From science to health

MÉDECINE SORBONNE UNIVERSITÉ

Santé publique France

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