Santé publique France

PACA - CORSE

Le point épidémio

# VEILLE HEBDO

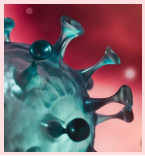
## CORSE

**N°2020 - 29 publié le mercredi 22 juillet 2020**

***Période analyse : du lundi 13 au dimanche 19 juillet 2020***

## | POINTS CLEFS |

### | COVID-19 |



Depuis plusieurs semaines, les indicateurs épidémiologiques de circulation du SARS-CoV-2 se maintiennent à des niveaux bas à très bas en Corse. Il n'y a aucun élément actuellement en faveur d'une reprise de l'épidémie.

Plus d'infos en page 2 et sur le site de Santé publique France.

### | CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA |

Aucun cas signalé en Corse depuis le début de la saison (1er mai) de surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du Zika.

**Simplification du dispositif de surveillance en 2020 :**
**signalement uniquement des cas avec des résultats positifs (RT-PCR et/ou sérologie)**

Plus d'infos sur le dispositif en page 3.

### | CANICULE |

**Niveaux d'alerte canicule**

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

Données météorologiques en page 5.

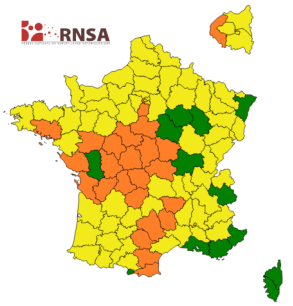
**Morbidité**

L'activité des urgences pour des pathologies pouvant être en lien avec la chaleur est faible en Corse.

Données épidémiologiques en page 6.

### | 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 semaine 29

| SAMU | S29 |
|---|---|
| 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 7.

Données de mortalité toutes causes présentées en page 8.

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

ND : *donnée non disponible*

\+ *données non complètes*

## 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. **À noter, par convention avec le niveau national, ce bilan rapporte uniquement les données des personnes ayant un code postal de résidence en Corse** ;
- l'association SOS Médecins ;
- le réseau Sentinelles ;
- les collectivités de personnes âgées (Ehpad, *etc.*) et dans les autres types d'établissements médico-sociaux (FAM, MAS, *etc.*) ;
- les données des services d'accueil d'urgence et accueils médicaux non programmés, participant au réseau Oscour®;
- l'application SI-VIC ;
- les services de réanimation des CH d'Ajaccio et de Bastia ;
- le système d'information MONIC (MONItorage des Clusters).

## Situation épidémiologique en Corse

### Surveillance virologique

Les taux de positivité et d'incidence observés en Corse sont faibles depuis plusieurs semaines. En S29, le taux de positivité régional était de 1,1 % (0,8 % en Corse-du-Sud et 1,4 % en Haute-Corse) (figure 1), et le taux d'incidence était de 5,4 pour 100 000 habitants (5,5 en Corse-du-Sud et 5,4 en Haute-Corse). La légère augmentation par rapport à S28 provient du cluster de Porto-Vecchio (5 personnes), ainsi que de personnes, résidents en Corse, mais infectées et diagnostiquées hors Corse.

**Figure 1 -** Nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, semaines 2020-09 à 2020-29, Corse (sources : laboratoires avant le 13 mai, SI-DEP à partir du 13 mai)

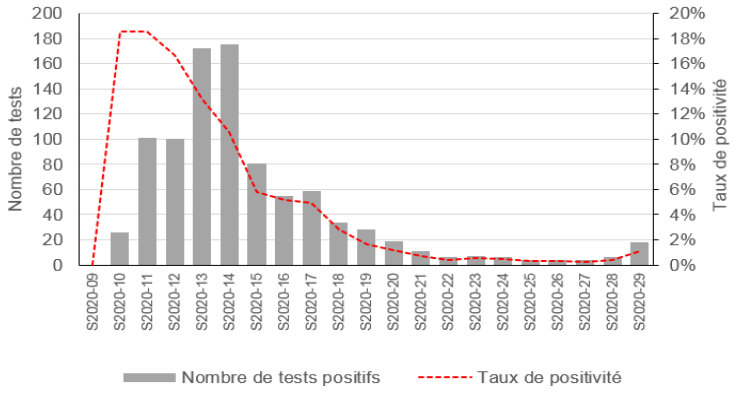
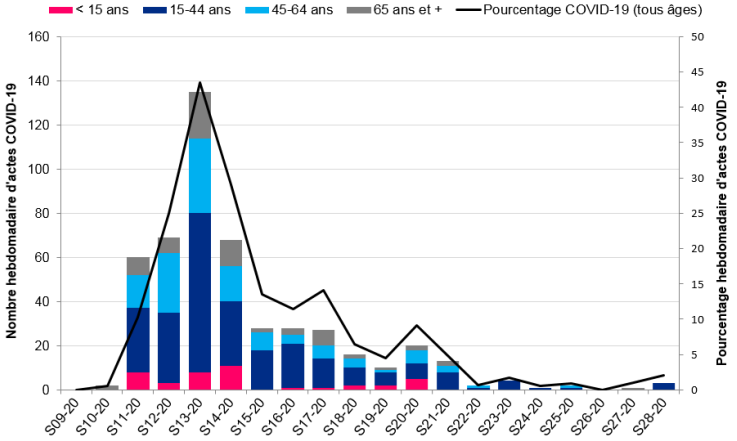



**Figure 2 -** Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée à la COVID-19, semaines 2020-09 à 2020-29, Corse (source : SOS Médecins Ajaccio)




### Surveillance en ville

SOS Médecins a effectué 9 consultations pour suspicion de COVID-19 en S29, représentant 2,8 % de l'activité. L'activité est en légère hausse mais reste faible depuis la S18 (figure 2).

Le taux d'incidence des IRA mesuré par le Réseau Sentinelles, en hausse, est de 49 [0 ; 130] pour 100 000 habitants en S29. Il était de 11 [0 ; 30] pour la S28. Ces données sont en cours de consolidation.

### Surveillance en établissements médico-sociaux

Aucun nouveau cas n'a été signalé depuis fin avril. Depuis le début de la surveillance, 58 cas de COVID-19 confirmés ont été signalés. Parmi eux, 23 résidents sont décédés de la COVID-19, dont 13 au sein d'un Ehpad et 10 après une hospitalisation.

### Surveillance en milieu hospitalier

Le nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 était de 13 en S29, représentant moins de 1 % de leur activité (figure 3). Ce pourcentage est faible depuis la S17.

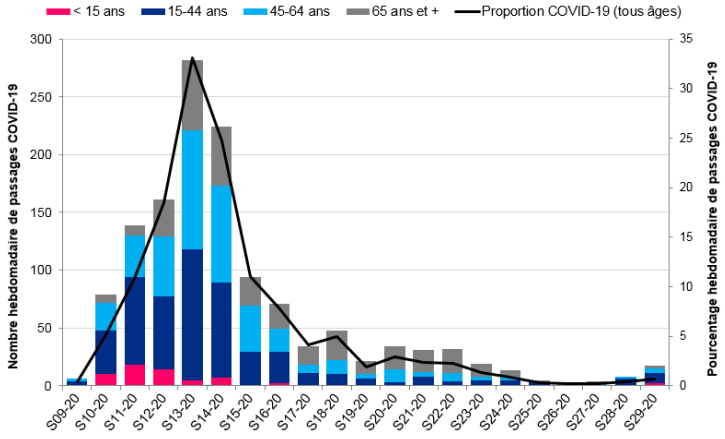
Au 12 juillet, d'après SI-VIC, 247 personnes étaient retournées à domicile après avoir été hospitalisées pour COVID-19 (139 en Corse-du-Sud, 108 en Haute-Corse). Douze personnes étaient toujours hospitalisées (11 en Corse-du-Sud, 1 en Haute-Corse), dont 1 personne en service de réanimation ou de soins intensifs (en Haute-Corse). Depuis le début de la surveillance, 61 personnes sont décédées à l'hôpital (50 en Corse-du-Sud, 11 en Haute-Corse).

Au 12 juillet, 39 cas avaient été signalés par les services de réanimation (29 patients résidents en Corse-du-Sud, 8 en Haute-Corse et 2 hors Corse). Aucun nouveau patient depuis plusieurs semaines. Pour plus d'informations sur les cas hospitalisés en réanimation, un bilan se trouve dans le point épidémio régional Corse spécial COVID-19 du 11 juin.

### Surveillance des clusters

En Corse, au 19 juillet, un 2nd cluster a été rapporté. Celui-ci concerne 5 personnes sur la région de Porto-Vecchio, sans nouveaux cas depuis plus de 7 jours.

**Figure 3 -** Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée à la COVID-19, semaines 2020-09 à 2020-29, Corse (source : Oscour®)




## Conclusion

Depuis plusieurs semaines, les indicateurs épidémiologiques de circulation du SARS-CoV-2 se maintiennent à des niveaux bas à très bas en Corse. Il n'y a aucun élément actuellement en faveur d'une reprise de l'épidémie.

## 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 1er 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) :
- prescrire la réalisation d'un 2e prélèvement, dans un délai de 15 jours au minimum après le 1er, en cas de résultat IgM positif isolé.

**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 4) à l'aide d'une fiche Cerfa de notification d'une MDO (dengue, chikungunya, Zika).

Le signalement d'un résultat biologique positif entraine 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 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 les 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 impliquée dans la surveillance renforcée (cas comptabilisés uniquement pour les départements avec implantation *d'Aedes albopictus*), du 1er mai au 17 juillet 2020**

| région | cas confirmés importés | | | | | cas confirmés autochtones à transmission vectorielle | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | dengue | chikungunya | Zika | flavivirus* | co-infection | dengue | chikungunya | Zika |
| Grand Est | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Nouvelle Aquitaine | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Bourgogne-Franche-Comté | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Centre-Val-de-Loire | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Corse** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **Haute-Corse** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **Corse-du-Sud** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Ile-de-France | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Occitanie | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Hauts-de-France | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Pays-de-la-Loire | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total** | **52** | 0 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

* Impossible de déterminer si infection à virus Zika ou dengue

# SURVEILLANCE DU CHIKUNGUNYA, DE LA DENGUE ET DU ZIKA EN CORSE

Santé publique France

## Objectifs

- Identifier les cas importés probables et confirmés
- 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 1er mai au 30 novembre

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

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

**Du 1er mai au 30 novembre** : période d'activité estimée du vecteur (*Aedes albopictus* – Moustique tigre)

**CHIKUNGUNYA – DENGUE**
Fièvre brutale > 38,5°C d'apparition brutale
avec au moins 1 signe parmi les suivants :
céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire

**OU**

**ZIKA**
Eruption cutanée avec ou sans fièvre
avec au moins 2 signes parmi les suivants :
hyperhémie conjonctivale, arthralgie, myalgie

**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**

**Cas suspect importé**

↓

**Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**
le plus rapidement possible après la consultation

**Conseiller le patient en fonction du contexte :**
Protection individuelle contre les piqûres de moustiques
Rapports sexuels protégés si une infection à virus Zika est suspectée

**NON**

**Cas suspect autochtone**
Probabilité faible / Envisager d'autres diagnostics

↓

**Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**

↓

**Signaler le cas à l'ARS sans délai si présence d'un résultat positif**
En adressant à l'ARS une fiche de DO
(télécopie : 04 95 51 99 12, courriel : ars2a-alerte@ars.sante.fr)
En cas de présence d'IgM isolées, penser à demander un contrôle sérologique distant d'au moins 15 jours du 1er prélèvement.

↓

**Mise en place de mesures entomologiques selon contexte**
Pour un cas autochtone, la confirmation du CNR des arbovirus est indispensable avant d'engager des mesures entomologiques.

## 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 REGIONAL**

Tél : 04 95 51 99 88
Fax : 04 95 51 99 12
Mél : ars2a-alerte@ars.sante.fr

**ARS Corse**
Quartier St Joseph – CS 13003
20700 Ajaccio cedex 09

# | SURVEILLANCE CANICULE 2020 - DONNEES METEOROLOGIQUES |

## 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 1er juin au 15 septembre 2020.

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 1er 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 1er 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 biométéorologiques (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 2020 sont inchangés par rapport à l'année 2019 (tableau 1).

**| Tableau 1 | Stations Météo-France et seuils IBM, Sacs 2020, 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**

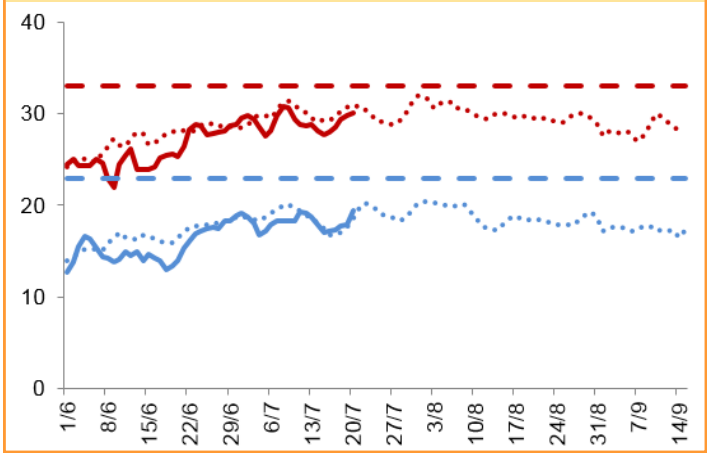
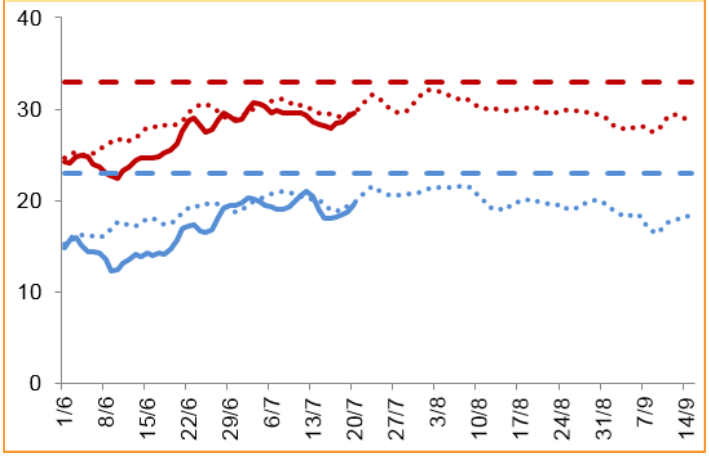
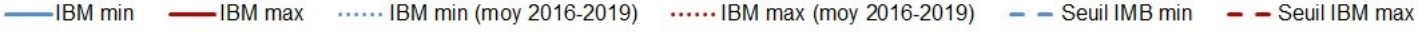



**Figure 2 - HAUTE-CORSE**




**En savoir plus** : Vigilance météorologique Météo France

# | SURVEILLANCE CANICULE 2020 - DONNEES SANITAIRES |

## Résumé des observations du lundi 13 au dimanche 19 juillet 2020

**Services des urgences** - L'activité des urgences pour des pathologies liées à la chaleur (PLC) est faible en Corse. Sur les 17 personnes passées aux urgences pour PLC, 12 personnes ont néanmoins été hospitalisées en semaine 29.

**SOS Médecins** - Aucun diagnostic de « coup de chaleur et déshydratation » n'a encore été remonté depuis le début de la surveillance.

Les chiffres sont à interpréter avec prudence du fait des faibles effectifs.

**Outils de prévention** : site Internet de Santé publique France

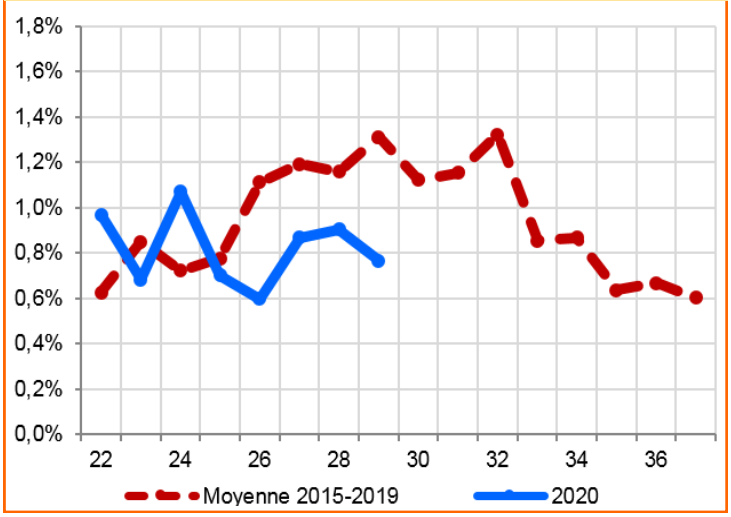
| SERVICES DES URGENCES | 2020-25 | 2020-26 | 2020-27 | 2020-28 | 2020-29 |
|---|---|---|---|---|---|
| nombre total de passages | 1 587 | 1 855 | 1 951 | 2 262 | **2 561** |
| passages pour pathologies liées à la chaleur | 10 | 10 | 15 | 18 | **17** |
| % par rapport au nombre total de passages codés | 0,7% | 0,6% | 0,9% | 0,9% | **0,8%** |
| *- déshydratation* | 8 | 6 | 10 | 9 | 8 |
| *- coup de chaleur, insolation* | 0 | 1 | 2 | 4 | 6 |
| *- hyponatrémie* | 2 | 3 | 3 | 7 | 3 |
| hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur | 8 | 7 | 8 | 9 | **12** |
| % par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur | 80,0% | 70,0% | 53,3% | 50,0% | **70,6%** |
| passages pour pathologies liées à la chaleur chez les 75 ans et plus | 4 | 4 | 4 | 7 | **6** |
| % par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur | 40,0% | 40,0% | 26,7% | 38,9% | 35,3% |
| passages pour malaises | 52 | 82 | 74 | 83 | 86 |
| % par rapport au nombre total de passages codés | 3,6% | 4,9% | 4,3% | 4,2% | 3,9% |
| passages pour malaises chez les 75 ans et plus | 14 | 21 | 22 | 28 | 32 |
| % par rapport au nombre total de passages pour malaises | 26,9% | 25,6% | 29,7% | 33,7% | 37,2% |

*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 R42, R53 et R55*

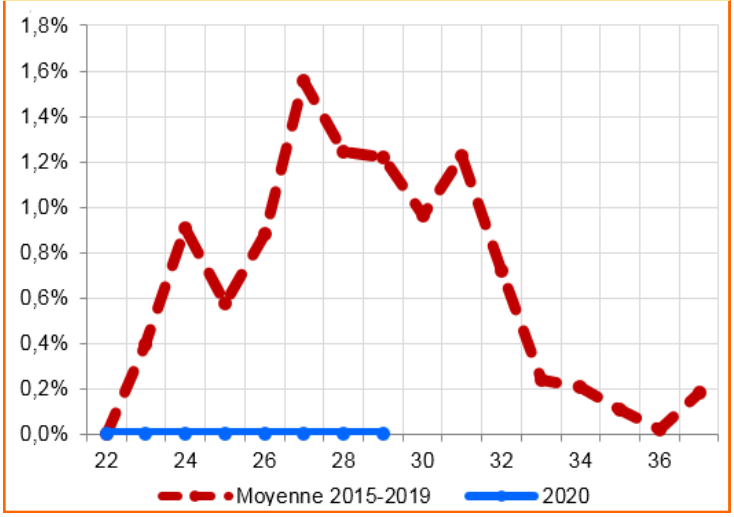
| ASSOCIATIONS SOS MEDECINS | 2020-25 | 2020-26 | 2020-27 | 2020-28 | 2020-29 |
|---|---|---|---|---|---|
| nombre total de consultations | 224 | 135 | 101 | 146 | **322** |
| consultations pour diagnostic coup de chaleur et déshydratation | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| % par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | **0,0%** |

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

**Proportion de passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur, semaines 2020-22 à 2020-29, Corse**




**Proportion de consultations SOS Médecins pour pathologies liées à la chaleur, semaines 2020-22 à 2020-29, Corse**



# | SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITÉ SUIVIS |

***Période analysée : du lundi 13 au dimanche 19 juillet 2020***

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

*Légende*

→ *Pas de tendance particulière*

↗ *Tendance à la hausse (+2σ)*

↑ *Forte hausse (+3σ)*

↘ *Tendance à la baisse (-2σ)*

↓ *Forte baisse (-3σ)*

ND : d*onnée non disponible*

** établissements sentinelles (6 établissements sur la région)*

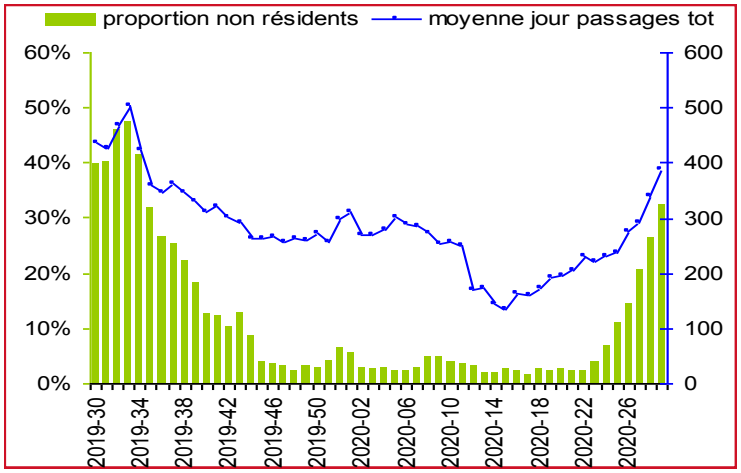
*+ données non complètes*

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

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

**La proportion de passages aux urgences des personnes résidant habituellement hors de la région Corse est de 32,4 % en semaine 29.**

**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 S29 | | |
|---|---|---|---|---|
| | | % moyen | min | max |
| **SERVICES DES URGENCES** du centre hospitalier d'Ajaccio | 73 % | 75 % | 61 % | 86 % |
| **SERVICES DES URGENCES** du centre hospitalier de Bastia | 92 % | 86 % | 79 % | 92 % |
| **ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME** du centre hospitalier de Bonifacio* | 93 % | 94 % | 82 % | 100 % |
| **SERVICES DES URGENCES** du centre hospitalier de Calvi | 98 % | 98 % | 93 % | 100 % |
| **ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME** du centre hospitalier de Corte-Tattone | 98 % | 100 % | 97 % | 100 % |
| **SERVICES DES URGENCES** de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio) | 93 % | 92 % | 82 % | 97 % |
| **SOS MEDECINS** d'Ajaccio | 98 % | 99 % | 96 % | 100 % |

* le centre hospitalier de Bonifacio a commencé à transmettre ses données le 6 septembre 2019

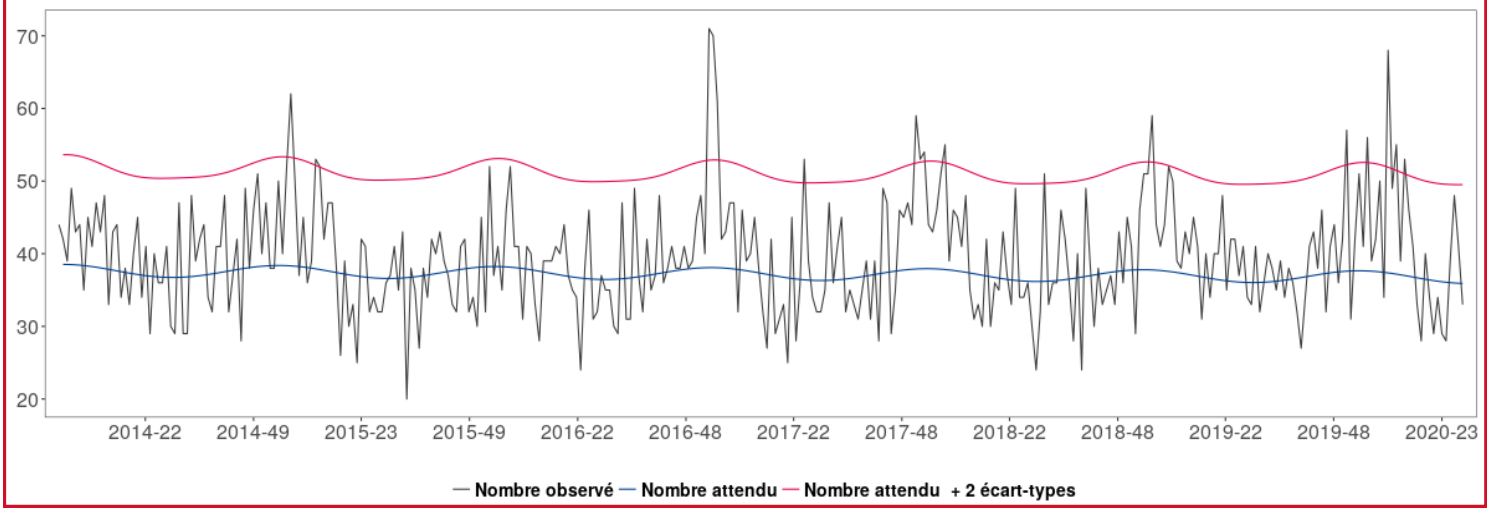
# | SURSAUD® - MORTALITE TOUTES CAUSES (ETATS-CIVILS - INSEE) |

**Suivi de la mortalité toutes causes**
*Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.*

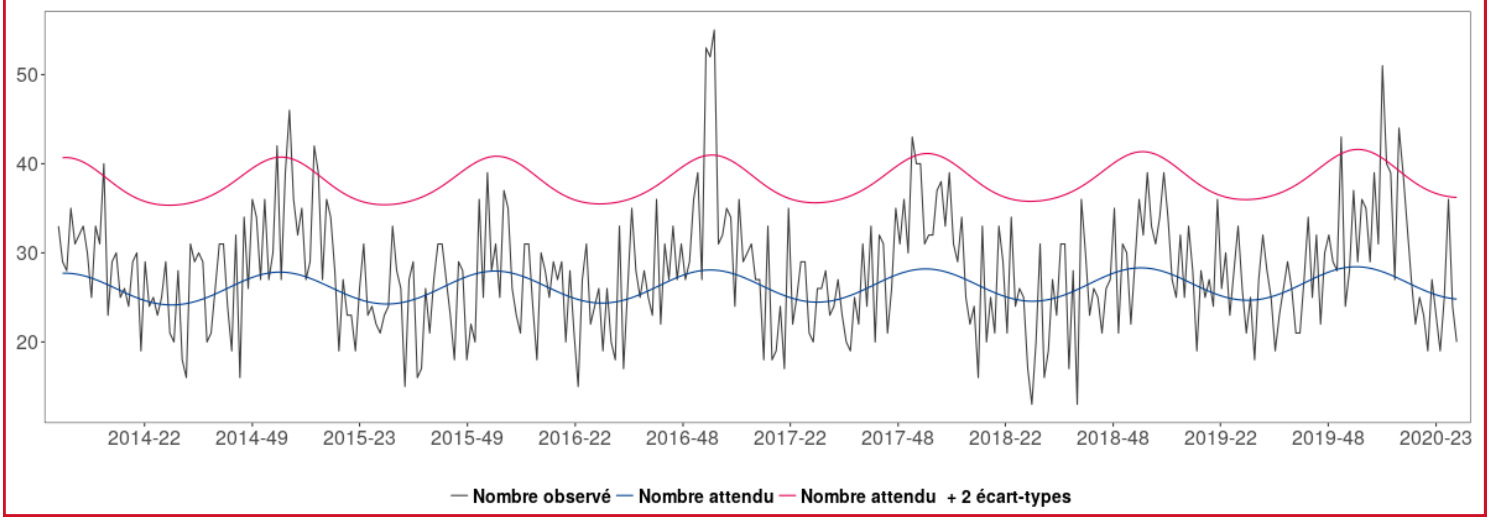
Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen Euromomo. Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.

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 2020, Corse – Insee, Santé publique France**




**Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (bleu) de décès, 75 ans et plus, 2013 à 2020, Corse – Insee, Santé publique France**




# | LA CERTIFICATION ELECTRONIQUE DES DECES |

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.

## | L'ARS de Corse s'est dotée d'un point d'entrée unique des signalements |

### 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


Agence Régionale de Santé Corse

## | Déclarer au point focal régional |

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

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

Les **maladies à déclaration obligatoire**

## | 34 maladies à déclaration obligatoire |

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

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

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

**https://signalement.social-sante.gouv.fr**

## | Point informations |

**COVID-19 : pour rester informé sur la situation en France et dans le monde, cliquez ici.**

**Dépistage du cancer du col de l'utérus : le test HPV recommandé chez les femmes de plus de 30 ans**

Les modalités de dépistage du cancer du col de l'utérus chez les femmes âgées de 30 à 65 ans évoluent. La Haute Autorité de santé (HAS) recommande que le test HPV, plus efficace pour ces femmes, remplace l'examen cytologique. Santé publique France, la HAS et l'INCa ont conçu un document « Questions/Réponses » pour apporter plus de précisions.

*Pour en savoir plus, cliquez ici.*

**Surveillance de la mortalité au cours de l'épidémie de COVID-19 du 2 mars au 31 mai 2020 en France**

Depuis le début de la phase 3 de la surveillance de l'épidémie de COVID-19, une surveillance de la mortalité à partir des différents systèmes disponibles à Santé publique France a été réalisée. À partir de celles-ci, il est estimé que l'excès de mortalité en lien avec l'épidémie de COVID-19 entre le 2 mars et le 31 mai 2020 en France se situe entre 25 000 (estimés à partir des données d'état-civil de l'Insee) et 30 000 décès en excès (estimés à partir des données SI-VIC et EHPAD/EMS). Cette fourchette témoigne des incertitudes qui demeurent sur l'estimation de cet excès, compte tenu de la survenue concomitante d'une surmortalité, directement et indirectement associée à l'épidémie et d'une sous-mortalité, liée à l'effet protecteur du confinement sur les causes de décès hors COVID-19. Seule l'analyse des données exhaustives de l'Inserm-CépiDc, incluant les causes médicales de décès (disponibles au mieux à la fin de l'année 2020) permettra d'affiner ces premiers résultats. Ce rapport met l'accent sur l'urgence de généraliser l'utilisation de la certification électronique des décès sur l'ensemble du territoire.

*Pour en savoir plus, cliquez ici*

**Surveillance de la résistance bactérienne aux antibiotiques en soins de ville et en établissements pour personnes âgées dépendantes. Réseau Primo : résultats 2018**

Ce rapport décrit les données nationales 2018 de surveillance de la résistance aux antibiotiques en ville et en secteur médico-social. La diminution du taux de BLSE et du taux de résistance aux fluoroquinolones sont des résultats encourageants et incitent à amplifier les actions en faveur de la maîtrise de l'antibiorésistance dans ces secteurs.

*Pour en savoir plus, cliquez ici.*

**BEH n° 20/2020 :**

- publication accélérée : surveillance des accidents de la vie courante pendant la période de confinement de la pandémie de Covid-19.

*Pour lire le BEH, cliquez ici.*


Sentinelles
Réseau Sentinelles

**Participez à la surveillance de 10 indicateurs de santé :**

- syndromes grippaux
- IRA ≥ 65 ans (période hivernale)
- varicelle
- diarrhées aiguës
- zona
- IST bactériennes
- maladie de Lyme
- oreillons
- actes suicidaires
- coqueluche

Le **réseau Sentinelles** réunit plus de 1 300 médecins généralistes et une centaine de pédiatres répartis sur l'ensemble du territoire métropolitain. En partenariat avec Santé publique France, le réseau **recueille, analyse et redistribue des données épidémiologiques** issues de l'activité des médecins « Sentinelles » à des fins de veille sanitaire.
La **surveillance continue** consiste à déclarer de façon hebdomadaire les cas vus en consultation, pour 10 indicateurs de santé (environ 10 minutes par semaine). Nous réalisons également une **surveillance virologique** respiratoire.
Actuellement, une quinzaine de médecins généralistes et 1 pédiatre participent régulièrement à nos activités en **Corse**.

**VENEZ RENFORCER LA REPRÉSENTATIVITÉ DE VOTRE RÉGION !**

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

Università di Corsica Pasquale Paoli
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

Inserm
MÉDECINE SORBONNE UNIVERSITÉ
Santé publique France


## Le point épidémio

**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

**CAPTV de Marseille**

**Cpias**

**États civils**

**GRADeS** Paca

**SCHS d'Ajaccio et de Bastia**

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

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


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