

## Surveillance sanitaire

Semaine 52-2024. Date de publication : 2 janvier 2025

Édition Corse



## Points clés de la semaine 52-2024

### Infections respiratoires aiguës (page 2)

**Grippe et syndromes grippaux** : activité en hausse, 2<sup>ème</sup> semaine en phase épidémique en région Corse. La Corse est la dernière région hexagonale à être rentrée en épidémie de grippe.

**Bronchiolite (moins de 2 ans)** : activité en légère hausse, 2<sup>ème</sup> semaine en phase pré-épidémique en Corse, seule région hexagonale à ne pas encore être rentrée en épidémie de bronchiolite.

**Covid-19** : activité en légère augmentation, à un niveau faible.

### Mortalité (page 7)

Pas de surmortalité observée.

# Infections respiratoires aiguës

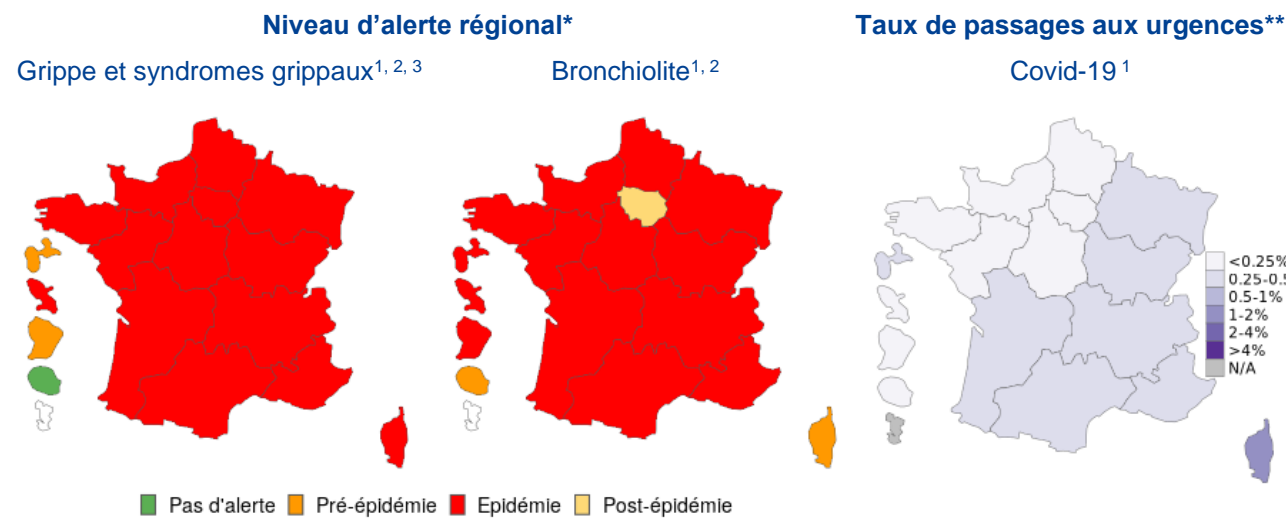
## Synthèse de la semaine 52-2024

**Grippe et syndromes grippaux** : activité en hausse. 2<sup>ème</sup> semaine d'épidémie.  
**Bronchiolite (moins de 2 ans)** : activité en légère hausse. 2<sup>ème</sup> semaine de pré-épidémique.  
**Covid-19** : activité en légère hausse. Diminution des hospitalisations après passage aux urgences.

### Indicateurs clés

Part d'activité pour la pathologie parmi	Grippe et syndromes grippaux (tous âges)			Bronchiolite (< 2ans)			Covid-19 (tous âges)		
	S51	S52	Variation (S/S-1)	S51	S52	Variation (S/S-1)	S51	S52	Variation (S/S-1)
Les actes SOS Médecins (%)	8,2	20,2	↗	11,2	13,9	↗*	1,8	2,6	↗*
Les passages aux urgences (%)	2,5	3,3	↗*	10,2	7,4	↘	0,2	1,2	↗*
Les hospitalisations après les passages aux urgences (%)	15,9	15,6	→	12,5	28,6	↗	66,7	34,8	↘

\* **Evolutions à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.**  
Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.



Mises à jour le 31/12/2024. \* Antilles : niveau d'alerte pour la semaine précédente. \*\* Données non disponibles pour Mayotte  
Sources : <sup>1</sup> OSCOUR®, <sup>2</sup> SOS Médecins, <sup>3</sup> réseau Sentinelles + IQVIA.

# Grippe et syndromes grippaux

## 2<sup>ème</sup> semaine d'épidémie

En S52, l'activité de l'association SOS Médecins et des services d'urgence pour grippe/syndrome grippal augmente fortement et de façon plus marquée chez SOS Médecins (tableau 1, figure 1).

Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en S52, non encore consolidé, est en diminution (52 pour 100 000 habitants (IC95% [0 ; 107] vs 103 pour 100 000 habitants (IC95% [49 ; 158] en S51).

Au 20 décembre, parmi les 26 prélèvements analysés par le laboratoire de virologie de l'Université de Corse depuis le début du mois d'octobre, 3 sont revenus positifs à la grippe (1 A(H1N1), 1 A(H3N2) et 1 B). Le dernier prélèvement positif a été identifié en semaine 2024-S50 (données non actualisées en S52).

Situation au niveau national : [cliquez ici](#)

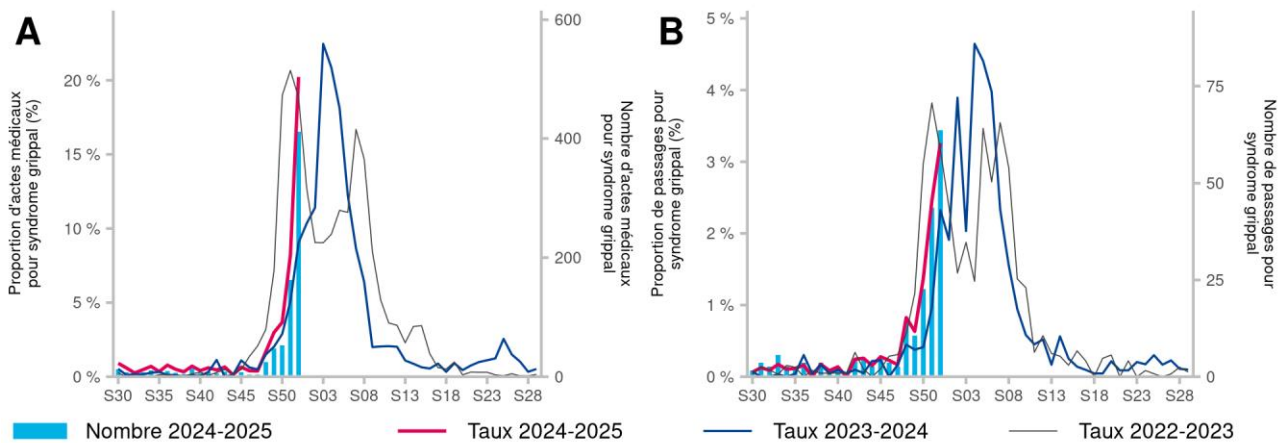
Tableau 1 : Indicateurs de surveillance de la grippe/syndrome grippal en Corse (point au 02/01/2025)

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S50	S51	S52	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour grippe/syndrome grippal	55	165	414	+150,9 %*
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal (%)	3,7	8,2	20,2	+12,0 pts*
SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR	S50	S51	S52	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal	23	44	64	+45,5 %
Proportion de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	1,4	2,5	3,3	+0,8 pt
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal	4	7	10	+42,9 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	17,4	15,9	15,6	-0,3 pt

\* différence significative (test du Khi2 ou Fisher selon les effectifs).  
Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Point d'attention : les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

Figure 1 : Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour grippe/syndrome grippal en Corse par rapport aux deux saisons précédentes (point au 02/01/2025)



Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

## Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans

### 2<sup>ème</sup> semaine en phase pré-épidémique

En S52, chez les enfants de moins de 2 ans, l'activité de l'association SOS Médecins pour bronchiolite poursuit son augmentation, tandis que celle des services d'urgence diminue en termes d'admissions. L'activité est inférieure à celle observée les deux années précédente à la même période dans la région (tableau 2, figure 2).

Tous âges, le taux de positivité des tests RT-PCR pour VRS en ville (réseau Relab) est stable en S52 (2 prélèvements positifs sur 21 analysés en S52 contre 2 prélèvements positifs sur 22 analysés en S51).

**Situation au niveau national :** [cliquez ici](#)

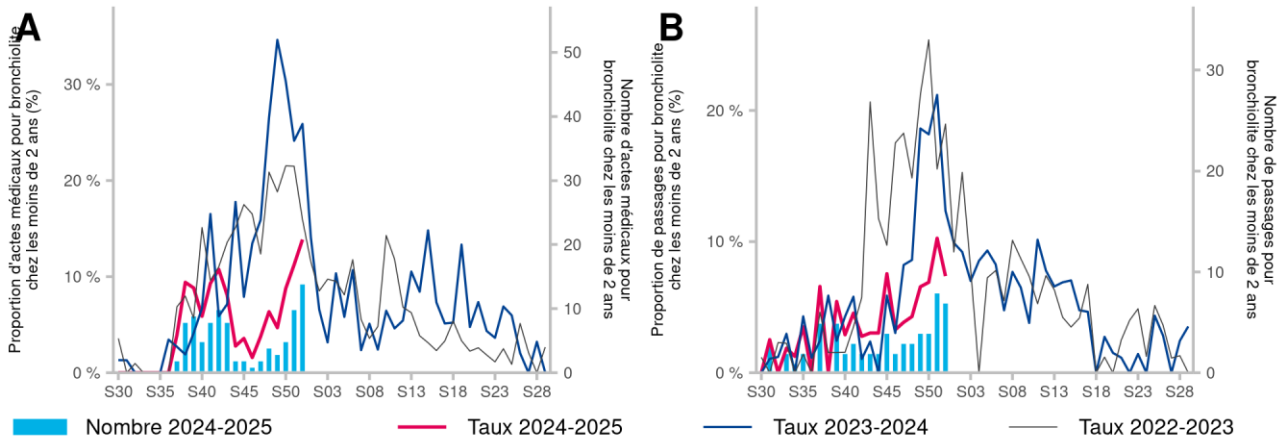
**Tableau 2 : Indicateurs de surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans en Corse (point au 02/01/2025)**

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S50	S51	S52	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	5	10	14	+40,0 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	8,8	11,2	13,9	+2,7 pts
SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR	S50	S51	S52	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	4	8	7	-12,5 %
Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	6,9	10,3	7,4	-2,9 pts
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	1	1	2	+100,0 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	25,0	12,5	28,6	+16,1 pts

Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

**Point d'attention :** les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

**Figure 2 : Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Corse par rapport aux deux saisons précédentes (point au 02/01/2025)**



Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

## Covid-19

En S52, les proportions de passages aux urgences et d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 sont en hausse par rapport à S51 (tableau 3, figure 3), alors que la proportion d'hospitalisation après passage aux urgences est en diminution.

Tous âges, le réseau Relab (tests RT-PCR pour SRAS-CoV-2 en ville) a retrouvé 4 prélèvements positifs sur 21 analysés en S52 (tableau 3) contre 2 prélèvements positifs sur 22 analysés en S51.

Une tendance à la stagnation du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées est observée en semaine 52 (figure 4). Cependant, ce résultat doit être interprété avec précaution et la tendance devra être confirmée dans les semaines à venir.

**Situation au niveau national :** [cliquez ici](#)

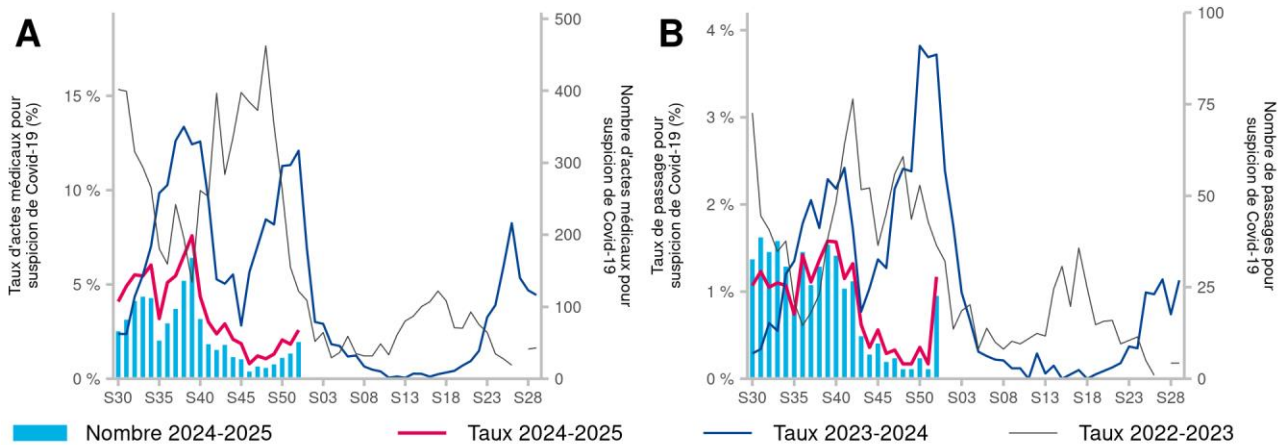
**Tableau 3 : Indicateurs de surveillance de la Covid-19 en Corse (point au 02/01/2025)**

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S50	S51	S52	Variation (S/S-1)
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour Covid-19 (%)	2,1	1,8	2,6	+0,8 pt
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	0,4	0,2	1,2	+1,0 pt
Taux de positivité dans les laboratoires de ville (RELAB, %)	0,0	9,1	19,0	+9,9 pts

Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

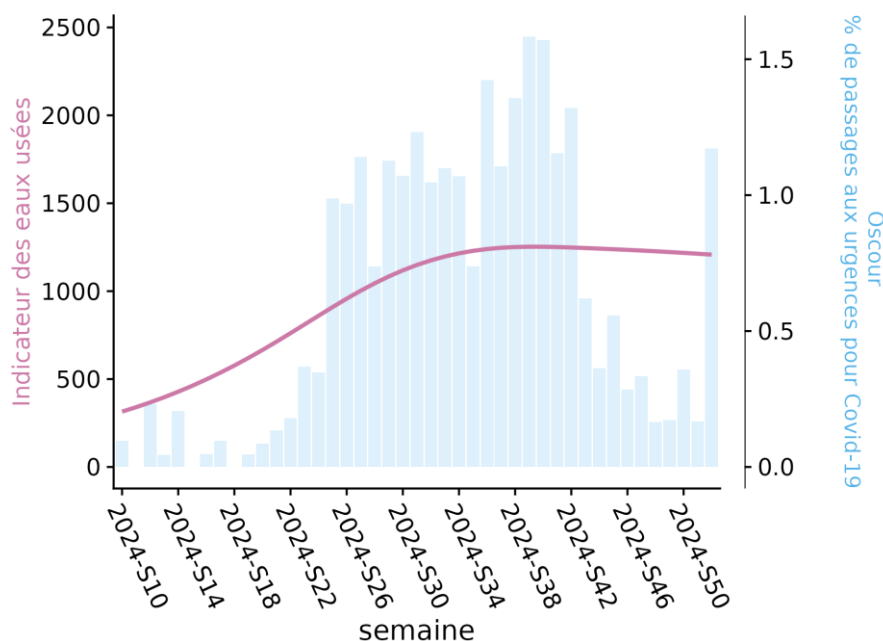
**Point d'attention :** les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

**Figure 3 : Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour suspicion de Covid-19 en Corse par rapport aux deux saisons précédentes (point au 02/01/2025)**



Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

**Figure 4 : Circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées (en rouge) et proportion de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 (en bleu), de S10-2024 à S52-2024, en Corse (point au 02/12/2024)**



Sources : SUM'EAU et OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

### Méthodologie

La surveillance des IRA par Santé publique France est basée sur un dispositif multi sources territorialisé.

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les associations SOS Médecins (Covid-19, grippe et bronchiolite), le réseau Sentinelles (grippe uniquement), les services des urgences du réseau OSCOUR® (Covid-19, grippe et bronchiolite), les résultats des tests RT-PCR remontés par les laboratoires de ville (Relab), le laboratoire de virologie de l'université de Corse (Covid-19, grippe et bronchiolite), le dispositif SUM'EAU (Covid-19 uniquement), ainsi que les services de réanimation adultes et pédiatriques ou néonatales participant à la surveillance sentinelle dans la région.

En Corse, l'association SOS Médecins ne couvre que l'agglomération ajaccienne, le réseau Relab ne couvre que le centre et sud de l'île, et le dispositif SUM'EAU uniquement l'agglomération bastiaise.

**Nouveau cette saison** : le dispositif de surveillance microbiologique des eaux usées (SUM'EAU) permet de suivre la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées. En Corse, le suivi est réalisé auprès d'une station de traitement des eaux usées, celle de l'agglomération bastiaise selon une fréquence hebdomadaire. L'indicateur 'eaux usées', disponible à partir de cette saison au niveau régional, correspond au ratio de concentration virale de SARS-CoV-2 sur la concentration en azote ammoniacal.



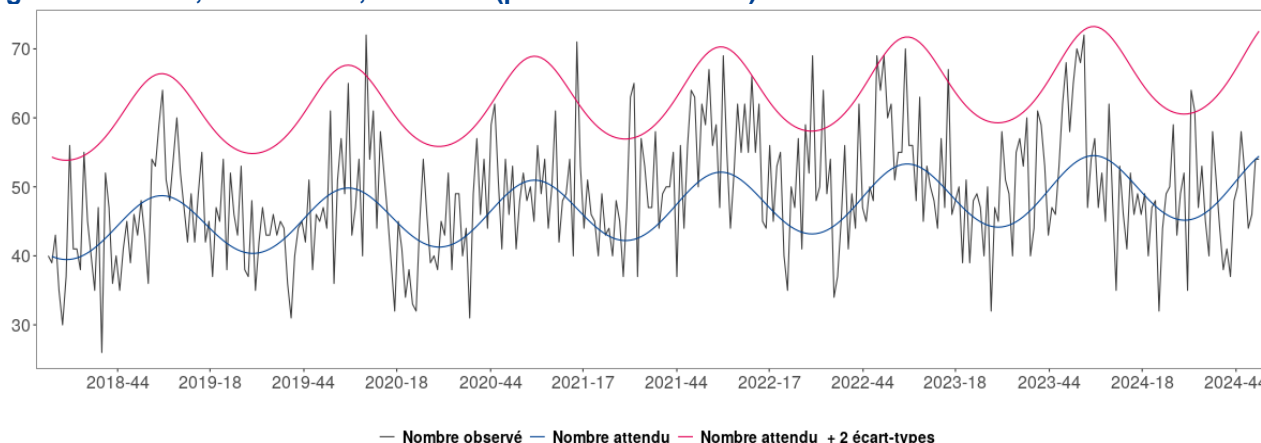
## Mortalité toutes causes

### Synthèse de la semaine 51-2025

Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S51.

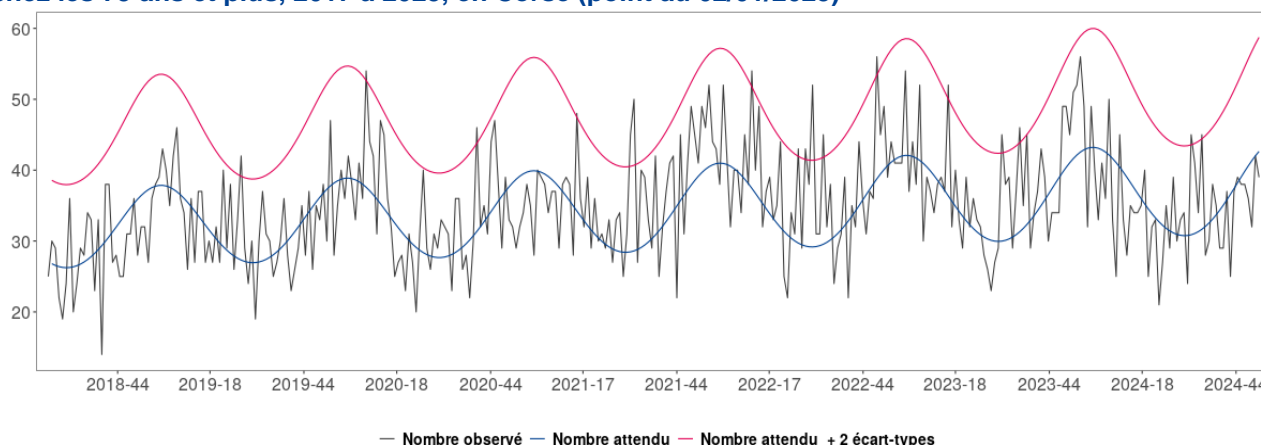
*Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car en cours de consolidation.*

**Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2017 à 2025, en Corse (point au 02/01/2025)**



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

**Figure 2 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2017 à 2025, en Corse (point au 02/01/2025)**



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

#### Méthodologie

Dans la région, le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues de 33 communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. La couverture de la mortalité atteint 75 % dans la région. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil à l'Insee, les effectifs de décès sont incomplets sur les 10 à 15 derniers jours.

Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen EuroMOMO (utilisé par 19 pays). Le modèle s'appuie sur 9 ans d'historique (depuis 2011) et exclut les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies).

## Actualités

- **Cyclone Chido à Mayotte : mobilisation des réservistes sanitaires pour renforcer les équipes sur place (18/12/2024)**

Suite au passage du cyclone Chido sur l'île de Mayotte, le système de santé est gravement touché. Santé publique France se mobilise et fait appel aux réservistes sanitaires volontaires pour venir renforcer les équipes sur place.

Pour en savoir plus (profils recherchés, devenir réserviste...), [cliquez ici](#).

- **Gastro-entérites aiguës. Bulletin national du 2 janvier 2025.**

Le taux d'incidence de diarrhée aiguë observé en médecine générale est à un niveau d'activité bas, inférieur à ceux observés à cette période les années précédentes.

La proportion de consultations pour GEA pour SOS Médecins est en légère baisse et proche des minimums historiques.

La proportion de passages aux urgences pour GEA chez la population tous âges poursuit une légère hausse, encadrée par les minimums et maximums historiques.

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

- **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19). Bulletin national du 26 décembre 2024.**

Infections respiratoires aiguës (IRA) : activité en augmentation en ville et à l'hôpital dans toutes les classes d'âge.

Grippe : forte augmentation de l'ensemble des indicateurs grippe en ville et à l'hôpital, dans toutes les classes d'âge. Ensemble des régions en épidémie dans l'Hexagone. Pré-épidémie à la Martinique.

Bronchiolite : diminution de la majorité des indicateurs. Poursuite de l'épidémie dans douze régions de l'Hexagone, les Antilles, en Guyane et à Mayotte. Pré-épidémie en Corse et à la Réunion.

COVID-19 : activité globalement stable à des niveaux bas.

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



## Partenaires

Santé publique France Paca-Corse remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances : l'ARS Corse, les Samu, les établissements de santé, notamment les services des urgences, les établissements médico-sociaux, l'association SOS Médecins d'Ajaccio, le SDIS, le Réseau Sentinelles et les médecins participant, les laboratoires de biologie médicale hospitaliers et privés, les professionnels de santé, les cliniciens, le CNR des arbovirus (IRBA - Marseille), le CNR des infections respiratoires dont la grippe et le SARS-CoV-2 (Lyon), l'équipe EA7310 (antenne Corse du Réseau Sentinelles) de l'Université de Corse, le CAPTV de Marseille, le CPIAS de Corse, les bureaux d'états civils, le GRADeS Paca, les SCHS d'Ajaccio et de Bastia, ainsi que les équipes de Santé publique France (direction des régions, des maladies infectieuses et la direction appui, traitement et analyse de données).



### Le point focal régional (PFR)

#### Alerter, signaler, déclarer

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](mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr)



### 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.

### VENEZ RENFORCER LA REPRÉSENTATIVITÉ DE VOTRE RÉGION !

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



**Shirley MASSE**  
Réseau Sentinelles

Tél : 04 20 20 22 19

Tél : 01 44 73 84 35

Site Internet : [www.sentinweb.fr](http://www.sentinweb.fr)

Mail : [masse\\_s@univ-corse.fr](mailto:masse_s@univ-corse.fr)

Mail : [rs-animateurs@iplesp.upmc.fr](mailto:rs-animateurs@iplesp.upmc.fr)



## Équipe de rédaction

Clémentine CALBA, Joël DENIAU, Florian FRANKE, Guillaume HEUZÉ, Jean-Luc LASALLE, Quiterie MANO, Carla MEERTENS, Isabelle MERTENS-RONDELART, Laurence PASCAL, Lauriane RAMALLI

Rédactrice en chef : Céline CASERIO-SCHÖNEMANN

**Pour nous citer** : Santé publique France. Surveillance sanitaire. Bulletin hebdomadaire. Édition Corse. 2 janvier 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 9 pages, 2025.

**Directrice de publication** : Caroline SEMAILLE

**Dépôt légal** : 2 janvier 2025

**Contact** : [paca-corse@santepubliquefrance.fr](mailto:paca-corse@santepubliquefrance.fr)

