

## Surveillance sanitaire

Semaine 07-2025. Date de publication : 19 février 2025

Édition Corse

### Points clés de la semaine 07-2025

#### Infections respiratoires aiguës (page 2)

**Grippe et syndromes grippaux** : activité en baisse en ville et à l'hôpital mais qui reste élevée, **9<sup>e</sup> semaine en phase épidémique** en Corse. Proportion d'hospitalisations après passages aux urgences en diminution.

**Bronchiolite (moins de 2 ans)** : activité en augmentation en ville et à l'hôpital, **6<sup>e</sup> semaine en phase épidémique**. Proportion d'hospitalisations après passages aux urgences en diminution. La Corse est la dernière région hexagonale encore en épidémie de bronchiolite.

**Covid-19** : activité en diminution en ville et en légère augmentation à l'hôpital à un niveau faible.

#### Mortalité (page 8)

Pas de surmortalité observée.

#### Pollens

L'impact sanitaire prévisionnel des pollens est élevé sur la Corse, principalement en lien avec les pollens de cupressacées, et de frêne (source : RNSA).

Pour plus d'informations : [carte du risque d'allergie aux pollens](#).

## Infections respiratoires aiguës

### Synthèse de la semaine 07-2025

**Grippe et syndromes grippaux :** 9<sup>e</sup> semaine d'épidémie, activité en baisse en ville et à l'hôpital, mais qui reste à un niveau élevé. La proportion d'hospitalisations après passages aux urgences pour syndrome grippal diminue également.

**Bronchiolite (moins de 2 ans) :** 6<sup>e</sup> semaine d'épidémie, activité en augmentation en ville et à l'hôpital. Après y être entrée tardivement, la Corse est la dernière région encore en phase épidémique. La proportion d'hospitalisations après passages aux urgences pour bronchiolite diminue.

**Covid-19 :** activité en diminution en ville et en légère augmentation à l'hôpital à un niveau faible.

### Indicateurs clés

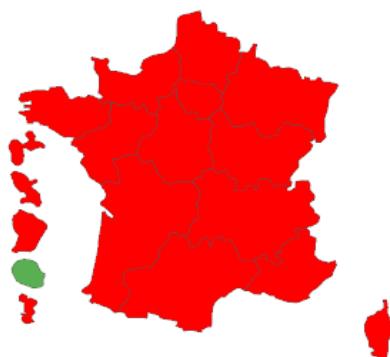
	Grippe et syndromes grippaux (tous âges)			Bronchiolite (< 2ans)			Covid-19 (tous âges)		
Part d'activité pour la pathologie parmi	S06	S07	Variation (S/S-1)	S06	S07	Variation (S/S-1)	S06	S07	Variation (S/S-1)
Les actes SOS Médecins (%)	24,3	21,0	⬇️	6,4	20,8	↗️	0,6	0,5	↗️
Les passages aux urgences (%)	6,9	5,2	⬇️	8,2	9,5	↗️*	0,1	0,2	↗️
Proportion d'hospitalisations après passages (%)	9,7	9,0	⬇️	75	25	⬇️*	50	0	⬇️*

\* *Evolutions à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.*

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

Niveau d'alerte régional\*

Grippe et syndromes grippaux<sup>1, 2, 3</sup>



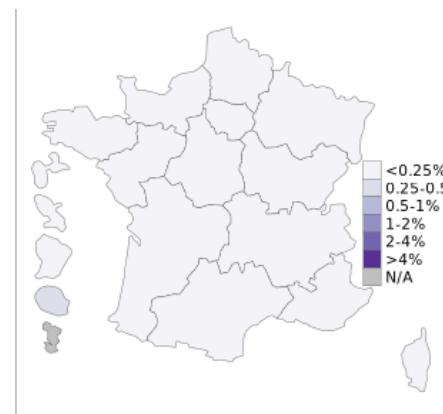
■ Pas d'alerte ■ Epidémie ■ Post-épidémie

Taux de passages aux urgences\*\*

Bronchiolite<sup>1, 2</sup>



Covid-19<sup>1</sup>



Mises à jour le 19/02/2025. \* 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

## 9<sup>e</sup> semaine d'épidémie

En S07, l'activité de l'association SOS Médecins et des services d'urgence pour grippe/syndrome grippal était toujours en diminution (tableau 1, figure 1), avec une proportion de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal parmi les passages toutes causes qui diminuait également. Sur 100 passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal, 45 avaient moins de 15 ans (dont 2 ont été hospitalisés, soit 4 %), 43 avaient entre 15 et 64 ans (dont 3 hospitalisés, soit 7 %) et 12 avaient 65 ans et plus (dont 4 hospitalisés, soit 33 %). Chez les enfants de moins de 5 ans, il y a eu 22 passages et aucun d'entre eux n'a été hospitalisé. Dans toutes les classes d'âges, la proportion d'hospitalisation après passage a baissé par rapport à la S06. Les personnes ayant le plus de risque d'être hospitalisées après passage aux urgences sont toujours les personnes âgées de 65 ans et plus.

Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en S07, non encore consolidé, est stable (383 pour 100 000 habitants ( $IC_{95\%}$  [172 ; 594] vs 383 pour 100 000 habitants ( $IC_{95\%}$  [247 ; 519] en S06).

Au 19 février, parmi les 55 prélèvements analysés par le laboratoire de virologie de l'Université de Corse depuis le début du mois d'octobre, 23 sont revenus positifs à la grippe (9 A(H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>), 7 A(H<sub>3</sub>N<sub>2</sub>) et 7 B). Le dernier prélèvement positif a été identifié en S07.

Par ailleurs, entre le 23 décembre 2024 et le 16 février 2025 (semaines 52-2024 à 07-2025), sur 123 prélèvements réalisés par le laboratoire de biologie médicale CCF pour suspicion de grippe, 50 soit 40 % se sont révélés positifs, avec majoritairement du virus de type A (31 prélèvements). Sur ces 31 prélèvements positifs en A, 13 étaient du AH<sub>3</sub> et 13 du AH<sub>1</sub>N<sub>1</sub> (5 n'étaient pas sous-typables). En S07, sur 15 prélèvements réalisés, 5 se sont révélés positifs (2 virus grippaux de types AH<sub>3</sub> et 3 de type B) contre 1 positif sur 3 en S06.

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

**Tableau 1 : Indicateurs de surveillance de la grippe/syndrome grippal en Corse (point au 19/02/2025)**

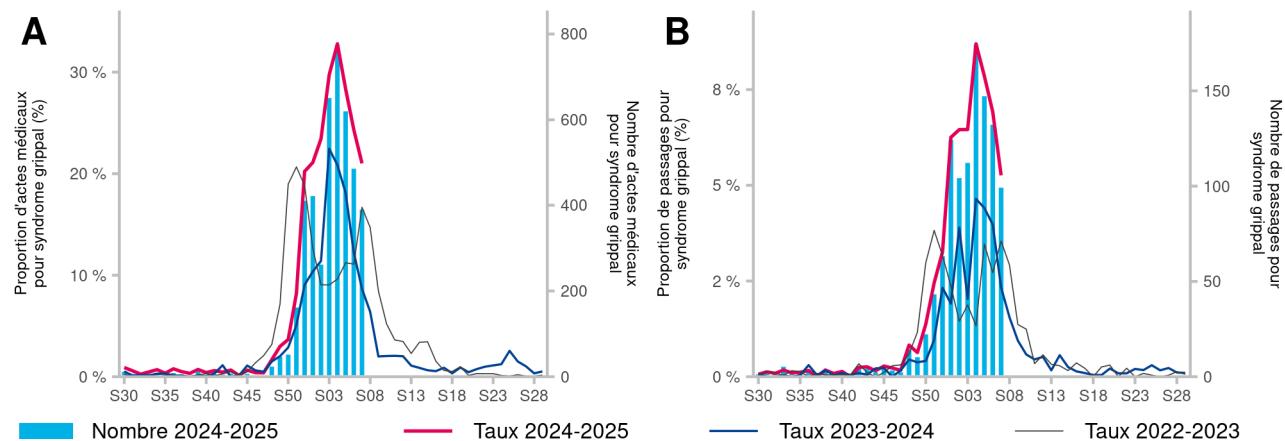
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S05	S06	S07	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour grippe/syndrome grippal	623	489	393	-19,6 %*
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal (%)	28,4	24,3	21,0	-3,3 pts*
SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR	S05	S06	S07	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal	148	133	100	-24,8 %*
Proportion de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	7,9	6,9	5,3	-1,6 pt*
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal	32	13	9	-30,8 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	21,6	9,8	9,0	-0,8 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 19/02/2025)**



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

### Couvertures vaccinales contre la grippe au 31 décembre 2024

En Corse, les couvertures vaccinales (CV) contre la grippe, actualisées au 31 décembre 2024, sont de 41 % chez les personnes de 65 ans et plus et de 16 % chez les personnes à risque de moins de 65 ans, soit, sur l'ensemble des personnes à risque, une CV de 35 %.

La Corse est la région hexagonale ayant les plus faibles CV. Pour comparaison, en France hexagonale, ces CV sont respectivement de 50 %, 23 % et 43 %.

## Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans

### 6<sup>e</sup> semaine d'épidémie

En S07, chez les enfants de moins de 2 ans, l'activité pour bronchiolite dans l'association SOS Médecins augmentait fortement, pour revenir à un niveau observé en S04-S05. Dans les services d'urgences, l'activité pour bronchiolite chez les moins de 2 ans augmentait légèrement, et la proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite diminuait. La Corse est la dernière région toujours en phase épidémique.

Tous âges, le taux de positivité des tests RT-PCR pour VRS en ville (réseau Relab) augmentait légèrement en S07 (3 prélèvements positifs sur 31 analysés en S07 contre 3 prélèvements positifs sur 37 analysés en S06).

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

**Tableau 2 : Indicateurs de surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans en Corse (point au 19/02/2025)**

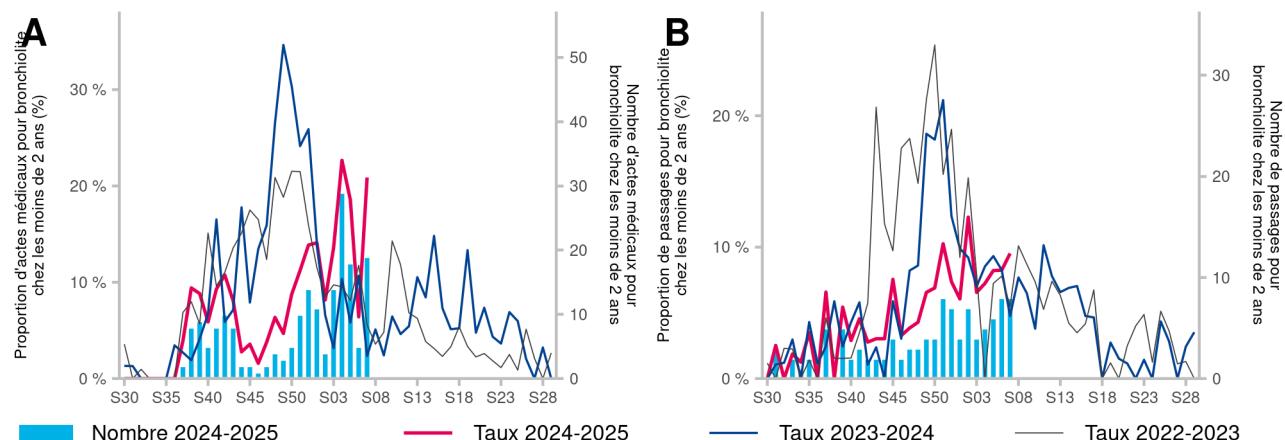
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S05	S06	S07	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	18	5	19	+280,0 %*
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	18,6	6,4	20,9	+14,5 pts*
SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR	S05	S06	S07	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	6	8	8	+0,0 %
Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	8,2	8,2	9,5	+1,3 pt
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	2	6	2	-66,7 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	33,3	75,0	25,0	-50,0 pts

\* 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 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 19/02/2025)**



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

## Covid-19

En S07, la proportion d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 était en légère diminution et la proportion de passages aux urgences était globalement stable par rapport à S06, à un niveau bas (tableau 3, figure 3). Les effectifs restent faibles.

Tous âges, le réseau Relab (tests RT-PCR pour SARS-CoV-2 en ville) a retrouvé 2 prélèvements positifs sur 31 analysés en S07 (tableau 3) contre 1 prélèvement positif sur 37 en S06.

En S07, la tendance à la baisse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées se poursuit. Cependant, ce résultat doit être interprété avec précaution et confirmée dans les semaines à venir

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

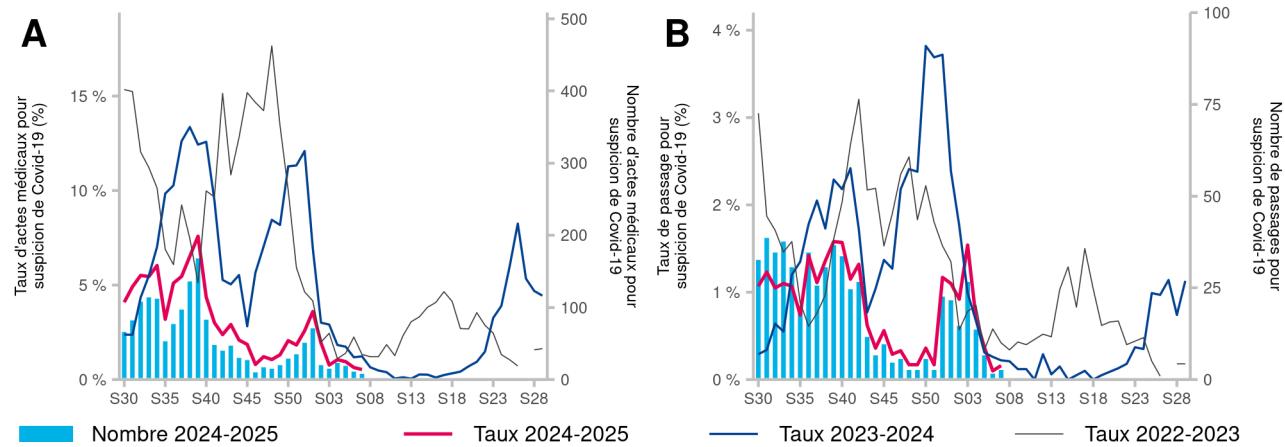
**Tableau 3 : Indicateurs de surveillance de la Covid-19 en Corse (point au 19/02/2025)**

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S05	S06	S07	Variation (S/S-1)
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour Covid-19 (%)	0,9	0,6	0,5	-0,1 pt
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	0,4	0,1	0,2	+0,1 pt
Taux de positivité dans les laboratoires de ville (RELAB, %)	2,8	2,7	6,5	+3,8 pts

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

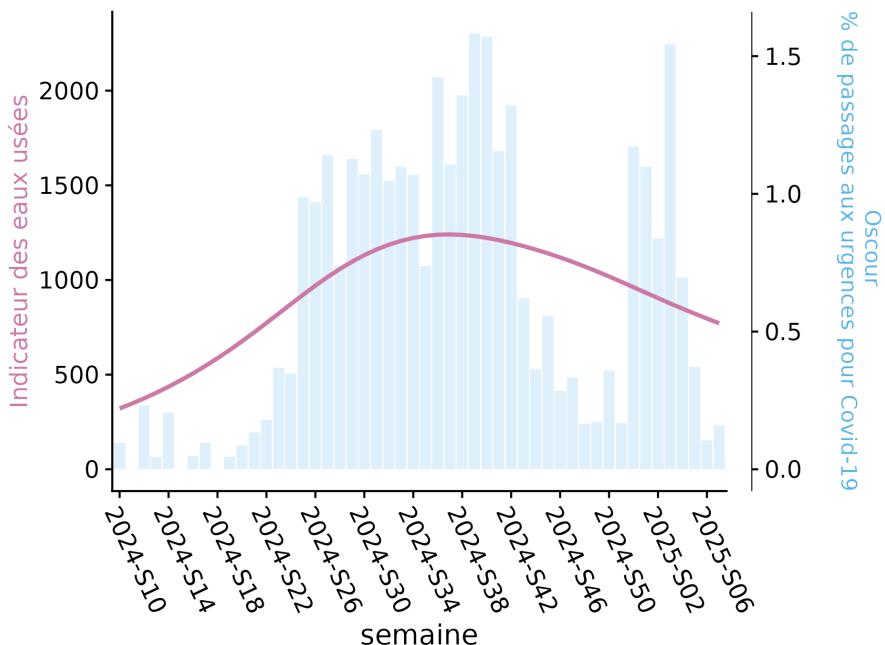
**Point d'attention : les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.**

**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 19/02/2025)**



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 S07-2025, en Corse (point au 18/02/2025)**



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 laboratoire de biologie médicale CCF (grippe), le dispositif SUM'EAU (Covid-19 uniquement).

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.

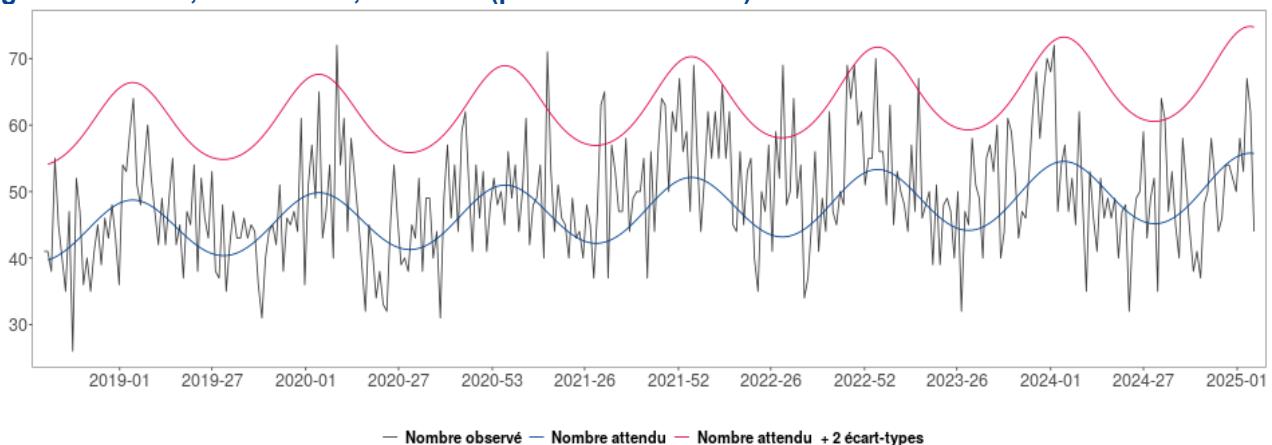
## Mortalité toutes causes

### Synthèse de la semaine 06-2025

Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S06.

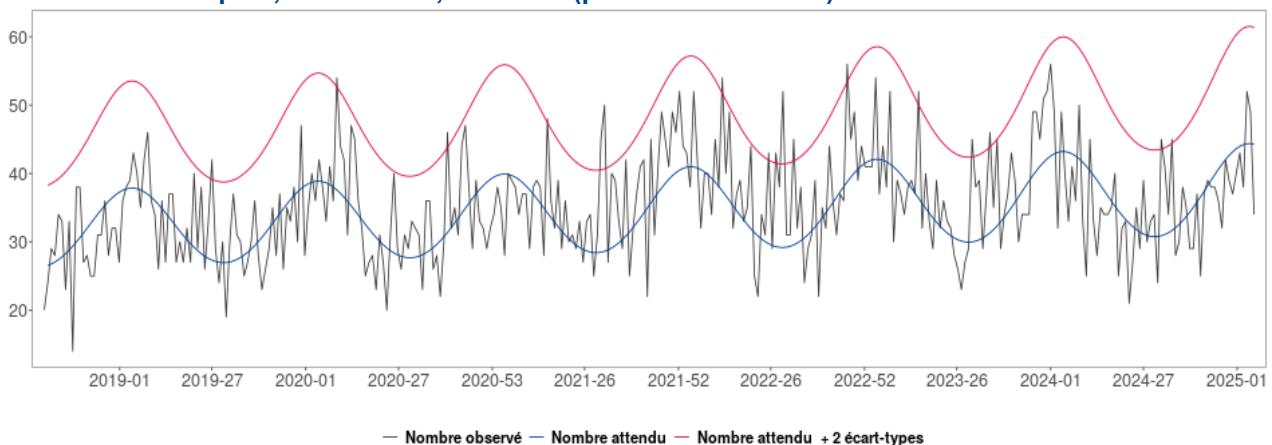
*Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car en cours de consolidation.*

**Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2018 à 2025, en Corse (point au 19/02/2025)**



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, 2018 à 2025, en Corse (point au 19/02/2025)**



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

- "Les tentatives" : la nouvelle campagne gouvernementale pour encourager à l'arrêt du tabac avec un partenariat inédit avec l'émission « Koh-Lanta »

Malgré une baisse de la prévalence du tabagisme en France depuis 2021, le tabac reste la première cause de mortalité évitable dans notre pays. Aujourd'hui, Santé publique France et le Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles, en collaboration avec l'Assurance Maladie, lancent une nouvelle campagne à destination des fumeurs.

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

- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, Covid-19). **Bulletin du 19 février 2025**

Dans l'Hexagone, poursuite de la diminution des indicateurs grippe dans toutes les classes d'âge en ville et à l'hôpital. Activité grippale toujours intense et plus particulièrement chez les enfants.

Indicateurs syndromiques pour bronchiolite à leur niveau de base au niveau national. Dans l'Hexagone, la Corse en épidémie, 3 régions en post-épidémie.

Activité globalement stable à des niveaux bas pour Covid-19.

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

- Épidémie de rougeole au Maroc : recommandations aux voyageurs et renforcement des mesures de précautions pour les professionnels de santé

Face à l'épidémie de rougeole qui sévit actuellement au Maroc, Santé publique France rappelle l'importance de la vaccination en cas de projet de séjour et appelle à la vigilance des professionnels de santé dans le contexte des vacances scolaires.

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

- Virus de la poliomyélite détectés dans les eaux usées en Europe : Santé publique France reste en vigilance

Suite à la détection de poliovirus dérivés d'une souche vaccinale dans les eaux usées de zones métropolitaines densément peuplées de plusieurs pays européens où le virus de la poliomyélite ne circule plus, Santé publique France maintient sa vigilance face à cette situation inhabituelle.

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

- Cyclone Chido à Mayotte : mobilisation des réservistes sanitaires

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

Pour en savoir plus (profils recherchés, devenir réserviste...), [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 prélevements salivaires.

Actuellement une quinzaine de médecins généralistes et 1 pédiatre participent régulièrement à nos activités en Corse.

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



## Équipe de rédaction

Hamza BENJELLOUN, Clémentine CALBA, Joël DENIAU, Florian FRANKE, Guillaume HEUZÉ, Yasemin INAC, 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. 19 février 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 10 pages, 2025.

**Directrice de publication :** Caroline SEMAILLE

**Dépôt légal :** 19 février 2025

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