

Surveillance sanitaire

Semaine 44-2025. Date de publication : 5 novembre 2025

Édition Corse



Points clés de la semaine 44-2025

Dengue, chikungunya et Zika (page 2)

Aucun nouveau cas autochtone rapporté en Corse depuis la semaine 33. Le bilan est de 3 épisodes et 18 cas de chikungunya autochtone.

En France hexagonale, au 3 novembre, 92 foyers de transmission vectorielle autochtone ont été identifiés (+ 1 foyer par rapport à la semaine dernière) : 80 foyers de chikungunya (+ 1 foyer) comptabilisant 770 cas et 12 foyers de dengue, tous clos (comptabilisant 29 cas).

La transmission est en net ralentissement et la majorité des foyers sont dorénavant inactifs mais quelques cas sont encore signalés (la date de début des signes du dernier cas de chikungunya signalé est le 23 octobre, à Fréjus, Provence-Alpes-Côte d'Azur).

En ce qui concerne la surveillance des cas importés en Corse, le bilan est inchangé (6 cas importés de dengue et 3 cas importés de chikungunya).

Infections respiratoires aiguës (page 6)

Grippe et syndromes grippaux : activité très faible.

Bronchiolite (moins de 1 an) : activité très faible.

Covid-19 : activité en baisse.

Mortalité (page 11)

Pas de surmortalité observée.

Dengue, chikungunya, Zika

Surveillance des cas importés

Synthèse au 04/11/2025

Depuis le 1^{er} mai 2025, le bilan de la surveillance des cas importés en Corse est (tableau 1) :

- 6 cas* importés de dengue (aucun nouveau cas par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés en Corse revenant de Martinique (n = 2), Guyane française (n = 1), Indonésie (n = 1), Nicaragua (n = 1), Polynésie française (n = 1) ;
- 3 cas* importés de chikungunya (aucun nouveau cas par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés revenant de La Réunion (n = 2), Maurice (n = 1) ;
- aucun cas* importé de Zika n'a été confirmé .

En France hexagonale, 1 035 cas importés de dengue (+ 18 cas), 1 035 cas de chikungunya (+ 8 cas) et 11 cas de Zika (aucun nouveau cas) ont été diagnostiqués.

Situation au niveau national : [données de surveillance 2025](#)

Tableau 1 – Cas* importés (confirmés et probables) de dengue, de chikungunya et du virus Zika en Corse, saison 2025 (point au 04/11/2025)

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Auvergne-Rhône-Alpes	154	163	2
Bourgogne-Franche-Comté	26	41	0
Bretagne	43	47	1
Centre-Val de Loire	30	21	0
Corse	6	3	0
Corse-du-Sud	6	2	0
Haute-Corse	0	1	0
Grand Est	44	49	2
Hauts-de-France	64	66	1
Ile-de-France	224	195	1
Normandie	55	35	0
Nouvelle-Aquitaine	124	150	0
Occitanie	99	103	1
Paca	121	95	2
Pays de la Loire	45	67	1

Source : Voozarbo, Santé publique France.

* Cas ayant été virémiques pendant la période de surveillance renforcée (1^{er} mai – 30 novembre).

Surveillance des cas autochtones

Synthèse des foyers en Corse au 5 novembre 2025

Au 5 novembre, le bilan est inchangé : trois foyers de transmission autochtone de chikungunya identifiés en Corse, tous clos et aucun nouveau cas autochtone rapporté depuis la semaine 33.

Les trois foyers ont été détectés à Porticcio (commune de Grosseto-Prugna (2A)), recensant 14 cas, à Ghisonaccia (2B) avec 3 cas, ainsi qu'à Bastelicaccia (2A) où un cas a été rapporté. Seul le cas importé à l'origine de l'épisode de Porticcio a pu être identifié.

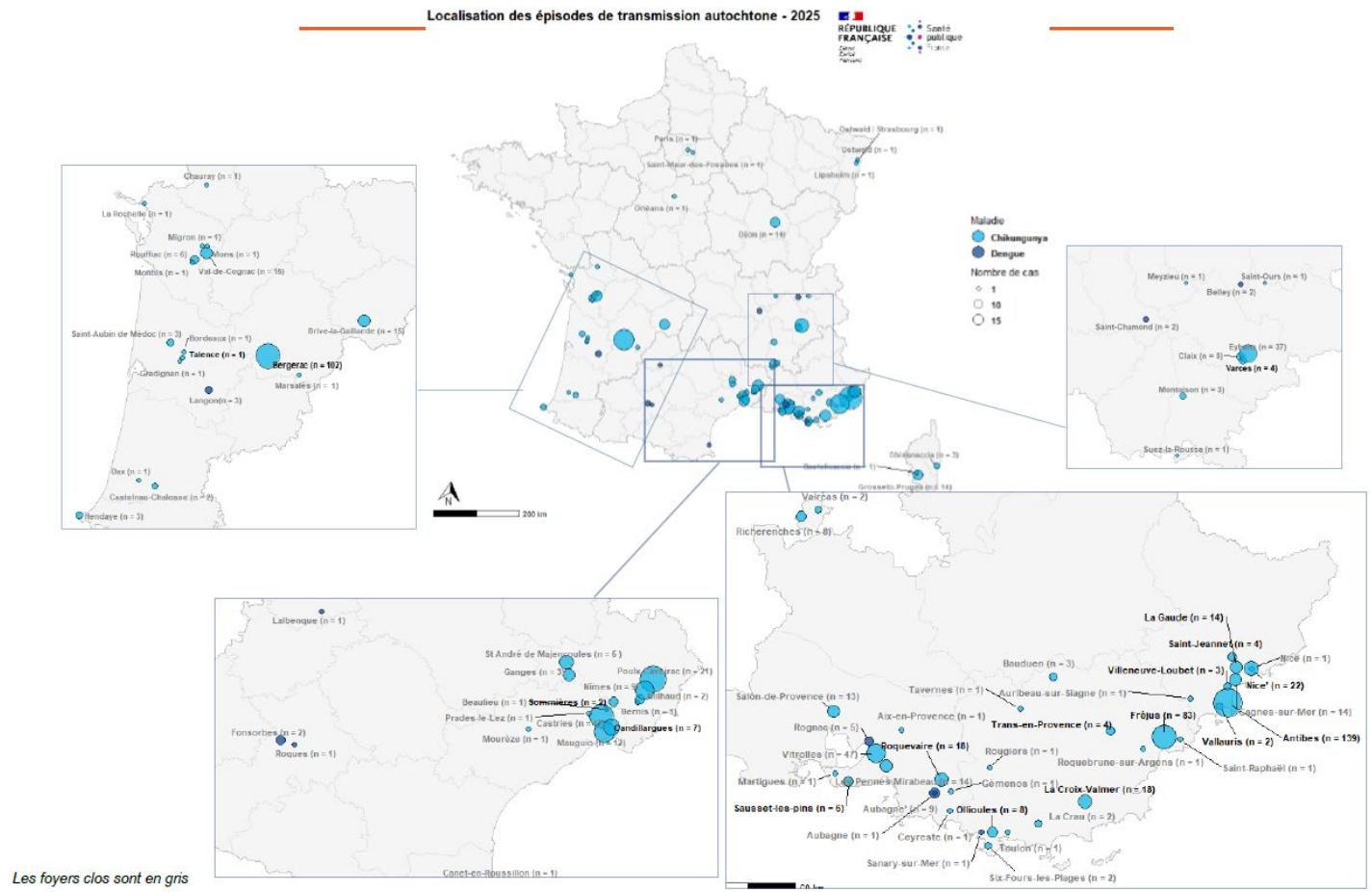
Synthèse des foyers en France hexagonale au 5 novembre 2025

Au 3 novembre, **92 foyers de transmission vectorielle autochtone** (figure 1) ont été identifiés en France hexagonale (+ 1 par rapport au bilan de la semaine dernière) :

- 12 foyers de dengue (pas de nouveau par rapport la semaine dernière), avec un nombre de 1 à 9 cas par foyer ; tous les foyers sont clos ;
- 80 foyers de chikungunya (+ 1 par rapport à la semaine dernière), avec un nombre de 1 à 139 cas par foyer ; 63 de ces foyers sont clos ;
- 19 cas isolés de chikungunya pour lesquels le lieu de contamination précis n'a pu être identifié.

Les cas autochtones se situent dans les régions Auvergne-Rhône-Alpes, Corse, Île de France, Occitanie, Provence-Alpes-Côte d'Azur, déjà affectées les années précédentes, et pour la première fois cette année en Bourgogne-Franche-Comté, Centre-Val-de-Loire, Grand Est et Nouvelle-Aquitaine. **La région Paca est la région principalement impactée** (34 foyers).

Figure 1 – Localisation des épisodes de transmission autochtone de dengue, de chikungunya et du virus Zika identifiés en France hexagonale, saison 2025 (point au 04/11/2025)



Source : Santé publique France.

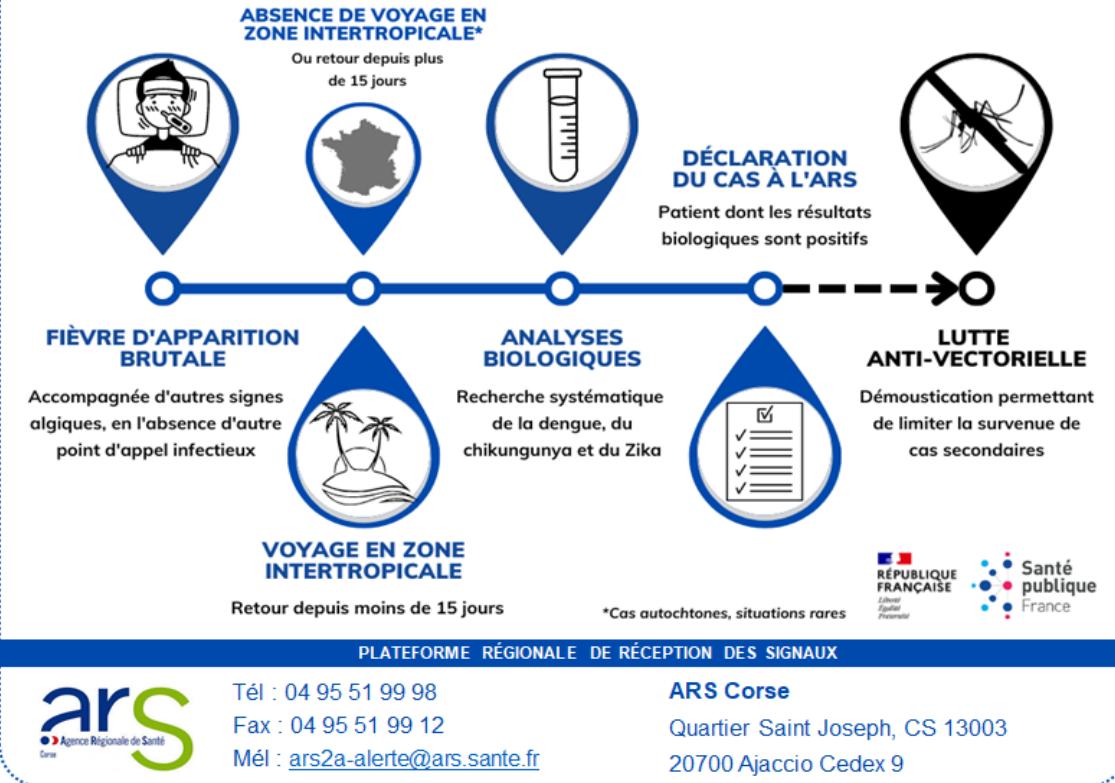
Dispositif de surveillance renforcée – du 1^{er} mai au 30 novembre

La dengue, le chikungunya et le Zika sont des maladies transmises par *Aedes albopictus* (moustique tigre), présent sur le territoire hexagonal et actif entre les mois de mai et de novembre. Au cours de cette période, des interventions de démolustication sont réalisées autour des lieux fréquentés par les cas pour limiter le risque de transmission. Elles vont permettre de tuer les moustiques avant qu'ils ne se contaminent en piquant une personne infectée, ou qu'ils n'infectent d'autres personnes.

Pour en savoir plus :

- Surveillance de la dengue, du chikungunya et du Zika – dossiers thématiques de Santé publique France
- Surveillance dans la région – dossier thématique de l'ARS Corse
- Les moustiques : espèces nuisibles – dossier thématique de l'ARS Corse

Identification et objectifs du signalement de la dengue, du chikungunya et du Zika



Principaux messages de prévention à l'attention des personnes atteintes de la dengue, du chikungunya ou du Zika



Soyez prudents : adoptez les bons gestes pour éviter de vous faire piquer et de transmettre la maladie



Portez des vêtements amples et couvrants



Appliquez des répulsifs cutanés



Utilisez des ventilateurs



Limitez vos déplacements

D'autres moyens de protection existent : moustiquaires, diffuseurs électriques, serpentins en extérieur...

Infections respiratoires aiguës

Synthèse de la semaine 44-2025

Grippe et syndromes grippaux : activité très faible.

Bronchiolite (moins de 1 an) : activité très faible.

Covid-19 : activité en baisse.

Indicateurs clés

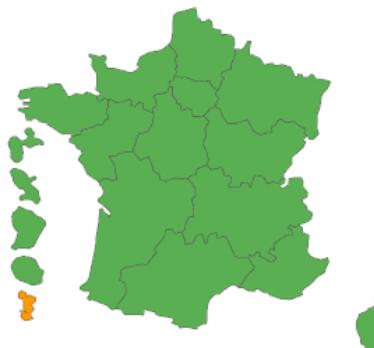
Part d'activité pour la pathologie parmi	Grippe et syndromes grippaux (tous âges)			Bronchiolite (< 1 an)			Covid-19 (tous âges)		
	S43	S44	Variation (S/S-1)	S43	S44	Variation (S/S-1)	S43	S44	Variation (S/S-1)
Les actes SOS Médecins (%)	0,3	1,3	↗	3,7	4,0	↗	2,0	1,3	↘
Les passages aux urgences (%)	0,4	0,2	↘	4,2	0,0	↗	0,6	0,3	↘
Proportion d'hospitalisations après passages (%)	0,0	25,0	↗*	0,0	/	NI	54,5	0,0	↘

* Evolutions à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs. NI : non interprétable.

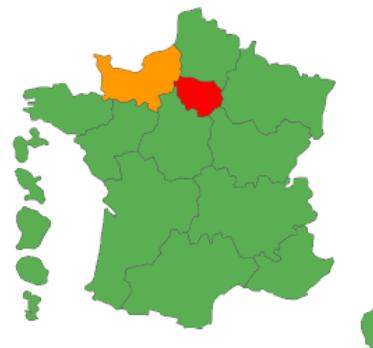
Sources : SurSaUD® – SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Niveau d'alerte régional*

Grippe et syndromes grippaux^{1, 2, 3}

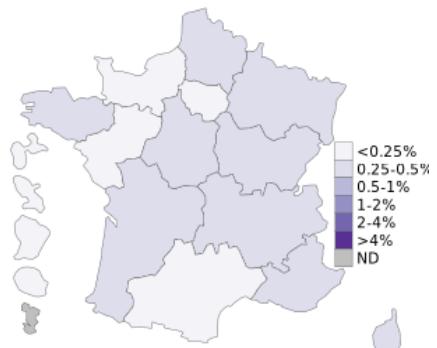


Bronchiolite^{1, 2}



Taux de passages aux urgences

Covid-19²



Legend: <0.25% (lightest purple), 0.25-0.5% (medium purple), 0.5-1% (dark purple), 1-2% (darkest purple), 2-4% (black), >4% (dark grey), ND (grey).

Mises à jour le 04/11/2025. * Antilles : niveau d'alerte pour la semaine précédente.

Sources : ¹ SOS Médecins, ² OSCOUR®, ³ réseau Sentinelles + IQVIA.

Grippe et syndromes grippaux

Niveau de base

En S44, l'activité chez SOS Médecins et dans les services d'urgence pour grippe/syndrome grippal restait très faible en Corse (tableau 2 et figure 2).

Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en S44, non encore consolidé, était de 27 [IC_{95%} : 0 ; 59] pour 100 000 habitants (contre 57 [14 ; 99] pour 100 000 habitants en S42).

Au 5 novembre, parmi les 16 prélèvements analysés par le laboratoire de virologie de l'université de Corse depuis le début du mois d'octobre, deux prélèvements sont revenus positifs à la grippe (+2 par rapport à la semaine dernière). Le virus identifié pour ces deux prélèvements était influenza A(H3N2).

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

Tableau 2 – Indicateurs de surveillance syndromique de la grippe/syndrome grippal en Corse (point au 05/11/2025)

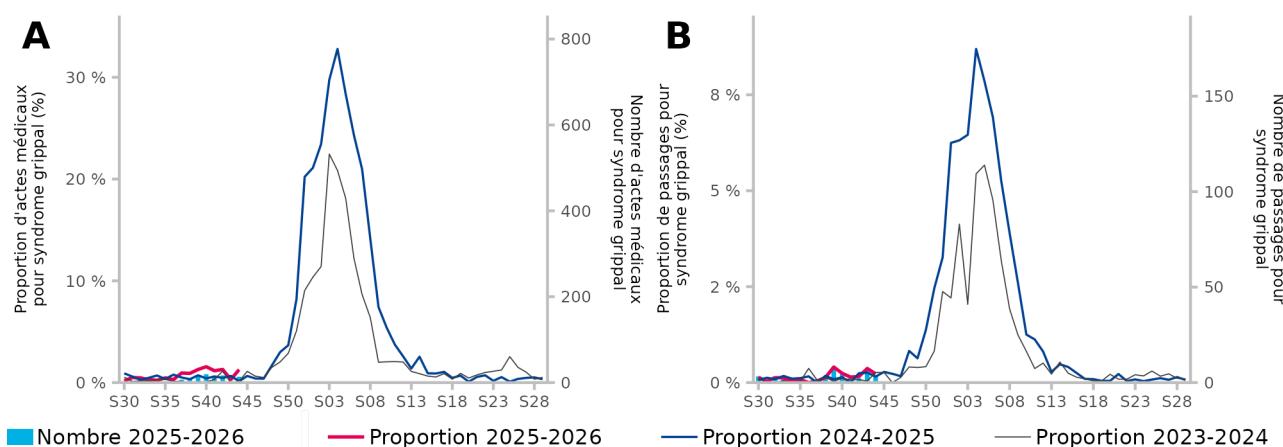
ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S42	S43	S44	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour grippe/syndrome grippal	20	4	17	+325,0 %*
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal (%)	1,3	0,3	1,3	+1,0 pt*
SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR	S42	S43	S44	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal	3	7	4	-42,9 %
Proportion de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	0,2	0,4	0,2	-0,2 pt
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal	1	0	1	NC
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	33,3	0,0	25,0	+25,0 pts

Les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

* différence significative (test du Khi2 ou Fisher selon les effectifs). NC : non calculable.

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

Figure 2 – 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 années précédentes (point au 05/11/2025)



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

Bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an

Niveau de base

En S44, chez les enfants de moins de 1 an, l'activité chez SOS Médecins restait faible ; aucun passage pour bronchiolite n'a été relevé dans les services d'urgence (tableau 3 et figure 3).

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

Tableau 3 - Indicateurs de surveillance syndromique de la bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an en Corse (point au 05/11/2025)

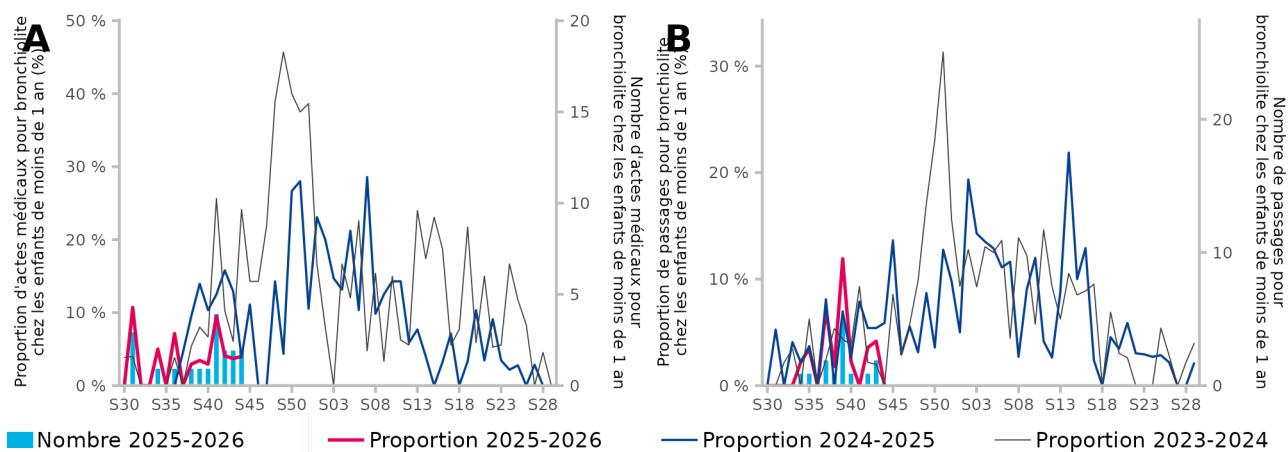
ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S42	S43	S44	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour bronchiolite	2	2	2	+0,0 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite (%)	4,1	3,7	4,0	+0,3 pt
SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR	S42	S43	S44	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite	1	2	0	-100,0 %
Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite (%)	3,6	4,2	0,0	-4,2 pts
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite	1	0	0	NC
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite (%)	100,0	0,0	/	NC

Les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

* NC : non calculable.

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

Figure 3 - Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an en Corse par rapport aux deux années précédentes (point au 05/11/2025)



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

Covid-19

En S44, l'activité chez SOS Médecins et aux urgences diminuait et était comparable à celle observée la saison précédente (tableau 4 et figure 4). Aucune personne n'a été hospitalisée pour une suspicion pour Covid, suite à un passage aux urgences.

Aucune analyse RT-PCR pour Covid-19 n'a été retrouvée positive, sur 7 prélèvements, dans les laboratoires de ville (réseau Relab).

En semaine 44, la tendance à la baisse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées s'est poursuivie (figure 5).

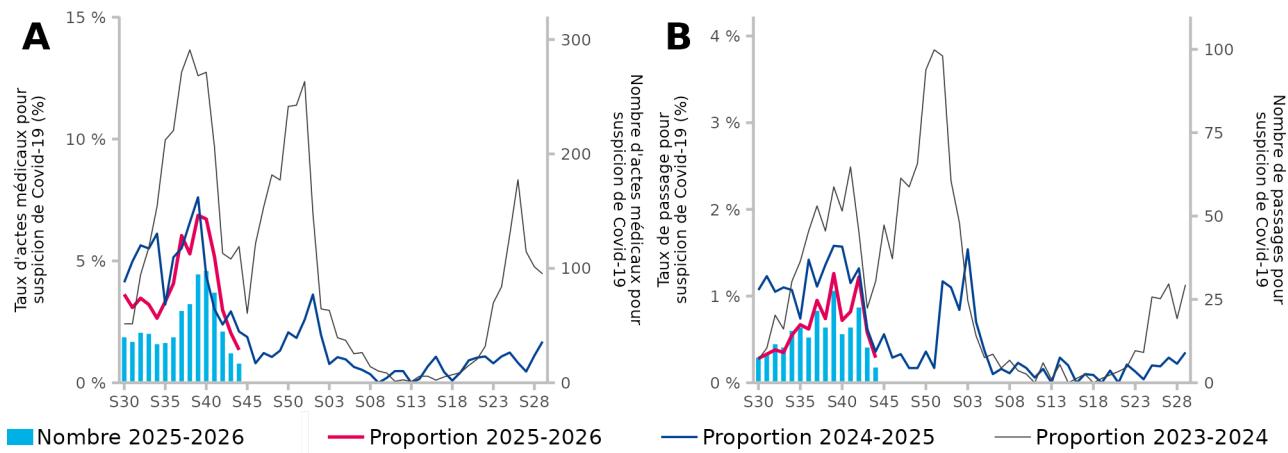
Situation au niveau national : [cliquez ici](#)

Tableau 4 – Indicateurs de surveillance syndromique de la Covid-19 en Corse (point au 05/11/2025)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S42	S43	S44	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour suspicion de Covid-19	46	27	18	-33,3 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 (%)	3,0	2,0	1,3	-0,7 pt
SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR	S42	S43	S44	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19	23	11	5	-54,5 %
Proportion de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 (%)	1,2	0,6	0,3	-0,3 pt
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour suspicion de Covid-19	9	6	0	-100 %
Proportion d'hospitalisation après un passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 (%)	39,1	54,5	0,0	-54,5 pts

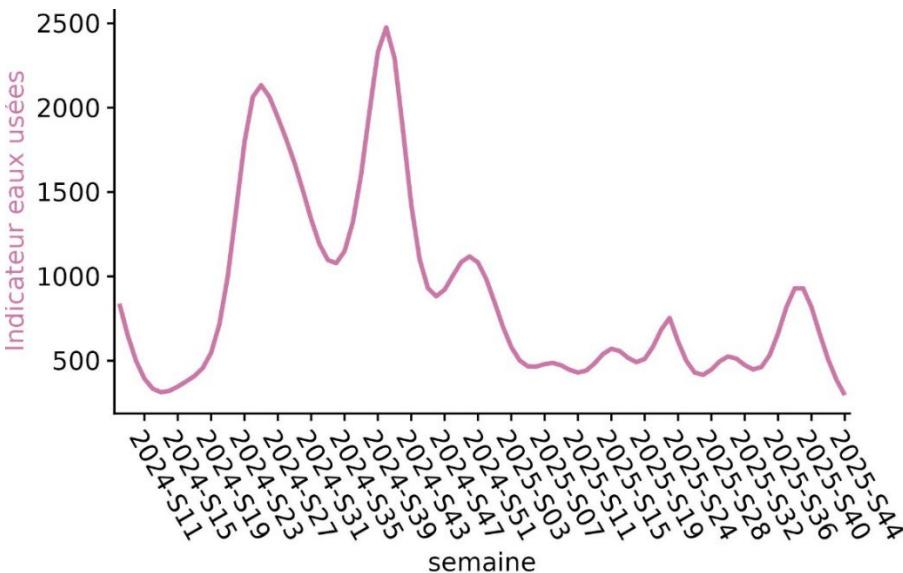
Les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.
 Sources : SurSaUD® – SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 4 – 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 années précédentes (point au 05/11/2025)



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

Figure 5 – Circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées, de S08-2024 à S44-2025, en Corse (point au 05/11/2025)



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 : l'association SOS Médecins d'Ajaccio (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) et 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.

À compter de la saison 2025-2026, la surveillance de la bronchiolite, jusqu'à présent conduite chez les enfants de moins de 2 ans, est réalisée chez les nourrissons de moins de 1 an. Cette modification, prévue depuis plusieurs années, permet d'être davantage en accord avec les cas de bronchiolite décrits par la HAS. Les changements induits seront peu importants car la grande majorité des cas de bronchiolite sont rapportés chez les nourrissons de moins de 1 an.

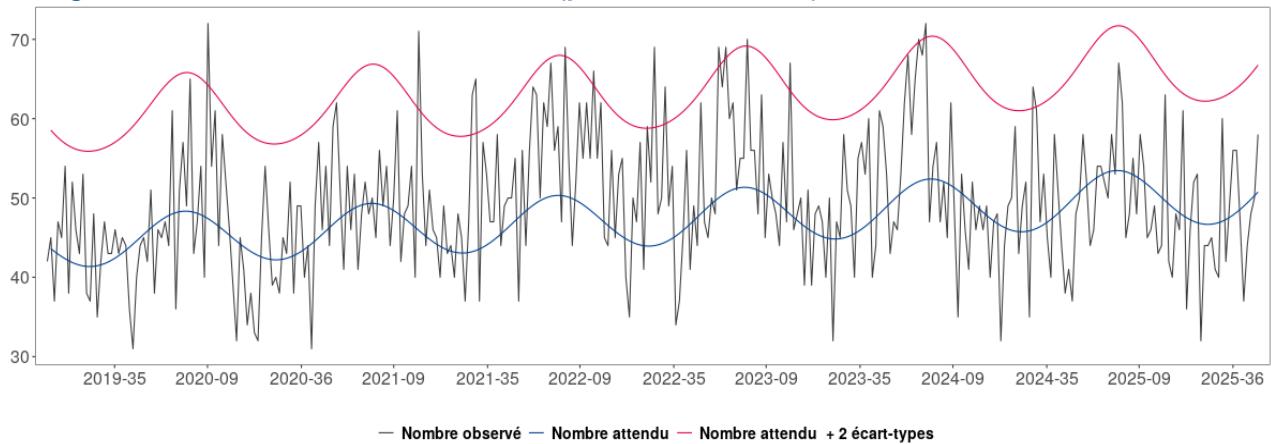
Le dispositif de surveillance microbiologique des eaux usées (SUM'EAU) permet de suivre la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées. En Corse, le suivi est réalisé auprès d'une station de traitement des eaux usées, celle de l'agglomération bastiaise selon une fréquence hebdomadaire. L'indicateur '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 43-2025

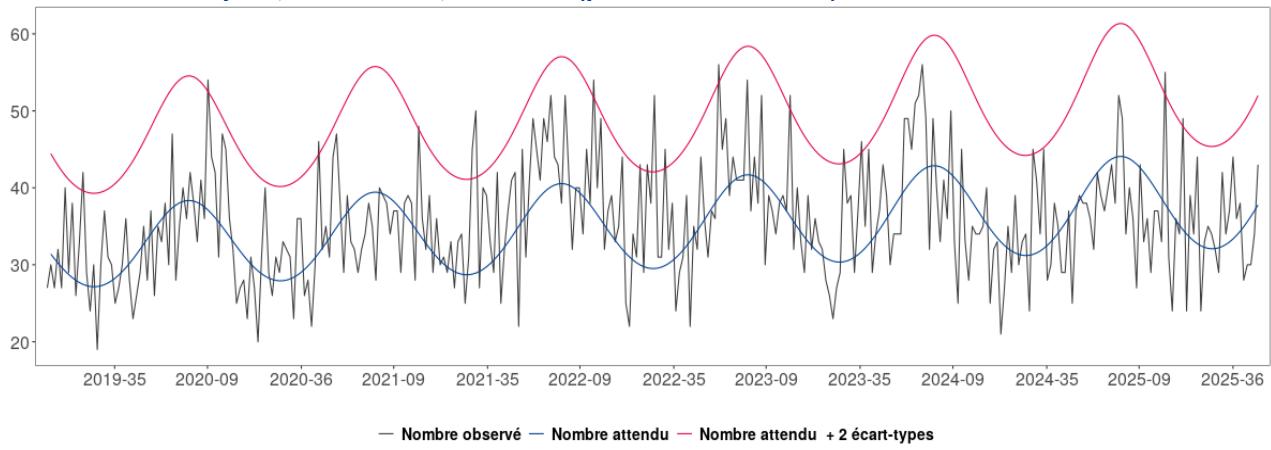
Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S44 (figures 6 et 7).

Figure 6 – Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2018 à 2025, en Corse (point au 04/11/2025)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Figure 7 – Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2018 à 2025, en Corse (point au 04/11/2025)



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

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

- **10^e édition de Mois sans tabac : ensemble, relevons le défi pour une vie sans tabac !**

À partir du samedi 1^{er} novembre 2025, Santé publique France, le ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, en partenariat avec l'Assurance Maladie, lancent la 10^e édition du défi Mois sans tabac. Cette opération encourage les fumeurs à arrêter de fumer pendant 30 jours. A l'occasion de cette édition anniversaire, Mois sans tabac maintient son engagement en faveur de l'arrêt du tabac, avec une campagne enrichie, des outils optimisés et une mobilisation renforcée sur le terrain : des actions ciblées en régions pour toucher encore plus de participants, notamment parmi les publics les plus éloignés des dispositifs de santé.

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

- **Forte baisse du tabagisme en France : en 10 ans, 4 millions de fumeurs quotidiens en moins**

Les premiers résultats issus du Baromètre de Santé publique France mettent en évidence une forte diminution du tabagisme et du tabagisme quotidien, après la stagnation observée pendant la pandémie de Covid-19.

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

- **Prévenir les infections respiratoires aiguës : un engagement collectif pour un hiver protégé**

Chaque hiver, les infections respiratoires aiguës – grippe, Covid-19, bronchiolite – entraînent plusieurs dizaines de milliers d'hospitalisations et des milliers de décès. Protéger les plus vulnérables et limiter la circulation de ces virus est un enjeu majeur de santé publique.

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

- **Port du masque, lavage des mains et aération des pièces : cet hiver, retrouvons le réflexe des gestes barrières**

Santé publique France, en lien avec le ministère chargé de la santé et l'Assurance maladie, rappellent l'importance de l'adoption des gestes barrières pour limiter les épidémies hivernales, dans une nouvelle campagne de prévention diffusée depuis le 25 octobre 2025.

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

- **Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 28 octobre 2025, n°18**

- délivrance de psychotropes à visée hypnotique dans l'unité urbaine de Paris : analyse temporelle (2015-2021) et territoriale, démographique et socio-économique (2017-2019) des troubles chroniques du sommeil ;
- évaluation du système de surveillance du virus West Nile en Guadeloupe à l'aide de la méthode Oasis.

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

Partenaires

Santé publique France Paca-Corse remercie vivement tous ses partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à la surveillance épidémiologique :

les établissements de santé, notamment les services des urgences participant au réseau OSCOUR®, l'association SOS Médecins d'Ajaccio, les médecins participant au Réseau Sentinelles, les services de réanimation sentinelles, les établissement médico-sociaux, les laboratoires de biologie médicale, 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, Météo-France, l'Insee, le CépiDc de l'Inserm, le GRADeS Paca, l'ensemble des professionnels de santé, ainsi que les équipes de Santé publique France (direction des régions, des maladies infectieuses et la direction appui, traitement et analyse de donnée).



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



Participez à la surveillance de 9 indicateurs de santé :

Le réseau Sentinelles réunit plus de 1 300 médecins généralistes et une centaine de pédiatries 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**.

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

Tel : 04 20 20 22 19 Mail : masse_s@univ-corse.fr
Tel : 01 44 73 84 35 Mail : rs-animateurs@iplesp.upmc.fr
Site Internet : www.sentiweb.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



Équipe de rédaction

Clémentine CALBA, Joël DENIAU, Florian FRANKE, Guillaume HEUZE, Yasemin INAC, Jean-Luc LASALLE, Quiterie MANO, Isabelle MERTENS-RONDELART, Dr Laurence PASCAL, Lauriane RAMALLI

Rédactrice en chef : Dr Céline CASERIO-SCHÖNEMANN

Pour nous citer : Santé publique France. Surveillance sanitaire. Bulletin hebdomadaire. Édition Corse. 5 novembre 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 13 pages, 2025.

Directrice de publication : Dr Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 5 novembre 2025

Contact : paca-corse@santepubliquefrance.fr