

Surveillance sanitaire

Semaine 48-2025. Date de publication : 3 décembre 2025

Édition Corse

Points clés de la semaine 48-2025

Infections respiratoires aiguës (page 2)

Grippe et syndromes grippaux : activité encore faible chez SOS Médecins mais qui augmente de façon marquée pour les passages aux urgences.

Bronchiolite (moins de 1 an) : activité faible.

Covid-19 : activité faible.

Au niveau national, la situation évolue :

- pour la grippe : passage de l'Ile-de-France, de la Normandie et de la Nouvelle-Aquitaine en épidémie en S48, Mayotte est en épidémie depuis S47. Toutes les autres régions hexagonales sont entrées en pré-épidémie, excepté la **Corse**.
- pour la bronchiolite : toutes les régions hexagonales sont entrées en épidémie sauf la **Corse**. Phase pré-épidémique en Guadeloupe et Martinique.

Mortalité (page 7)

Pas de surmortalité observée.

Infections respiratoires aiguës

Synthèse de la semaine 48

Grippe et syndromes grippaux	Bronchiolite (moins de 1 an)	Covid-19
activité en hausse aux urgences	activité faible	activité faible

En S48, les IRA basses concernaient 6 % des hospitalisations après passage aux urgences en Corse (comme la semaine précédente).

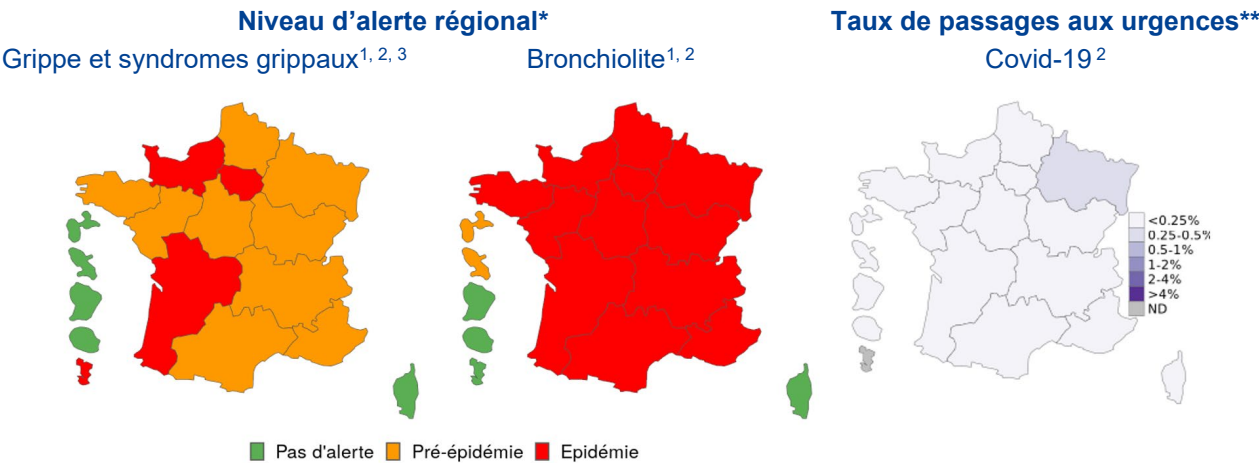
Au niveau national, la situation évolue :

- pour la grippe : passage de l'Ile-de-France, Normandie et Nouvelle-Aquitaine en épidémie en S48. Toutes les autres régions hexagonales en pré-épidémie, excepté la **Corse**. Mayotte en épidémie depuis S47 ;
- pour la bronchiolite : toutes les régions hexagonales en épidémie sauf la **Corse**. Phase pré-épidémique en Guadeloupe et Martinique.

Indicateurs clés

Part d'activité pour la pathologie (%)	Actes SOS Médecins			Passages aux urgences			Proportion d'hospitalisation après un passage		
	S47	S48	Variation (S/S-1)	S47	S48	Variation (S/S-1)	S47	S48	Variation (S/S-1)
bronchiolite (moins de 1 an)	1,9	4,3	↗*	8,3	6,5	→*	100,0	0,0	NI
grippe/syndrome grippal	1,2	1,7	→	0,6	1,6	↗	27,3	3,8	↘*
Covid-19 et suspicions	1,4	2,2	↗	0,5	0,2	→*	75,0	66,7	→*
pneumopathie	1,2	1,1	→	1,2	1,8	↗	71,4	80,0	↗
bronchite	4,7	5,0	→	0,6	0,9	→	9,1	33,3	↗
Total IRA basses**	8,9	10,2	↗	3,0	4,4	↗	49,1	41,9	→

* évolutions à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs. NI : non interprétable.
** les données sont en pourcentages, les valeurs de *Total IRA basses* ne sont donc pas la somme des valeurs par pathologie.
Sources : SurSaUD® – SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.



Mises à jour le 02/12/2025. * Antilles : niveau d'alerte pour la semaine précédente. ** Données non disponibles pour Mayotte.
Sources : ¹ SOS Médecins, ² OSCOUR®, ³ réseau Sentinelles + IQVIA.

Grippe et syndromes grippaux

Niveau de base

En S48, l'activité pour grippe/syndrome grippal restait encore faible dans l'association SOS Médecins, tandis qu'elle augmentait aux urgences au niveau des passages (pas des hospitalisations), à un niveau supérieur à celui des années précédentes (tableau 1, figure 1).

Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles + IQVIA en S48, non encore consolidé, était de 55 pour 100 000 habitants [IC95% : 14 ; 97] vs 38 pour 100 000 habitants [4 ; 72] en S47.

Au 3 décembre, parmi les 44 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 (aucun A(H1N1), 3 A(H3N2) et aucun B). Le dernier prélèvement positif a été identifié en semaine 2025-S46.

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

Tableau 1 – Indicateurs de surveillance syndromique de la grippe/syndrome grippal en Corse (point au 03/12/2025)

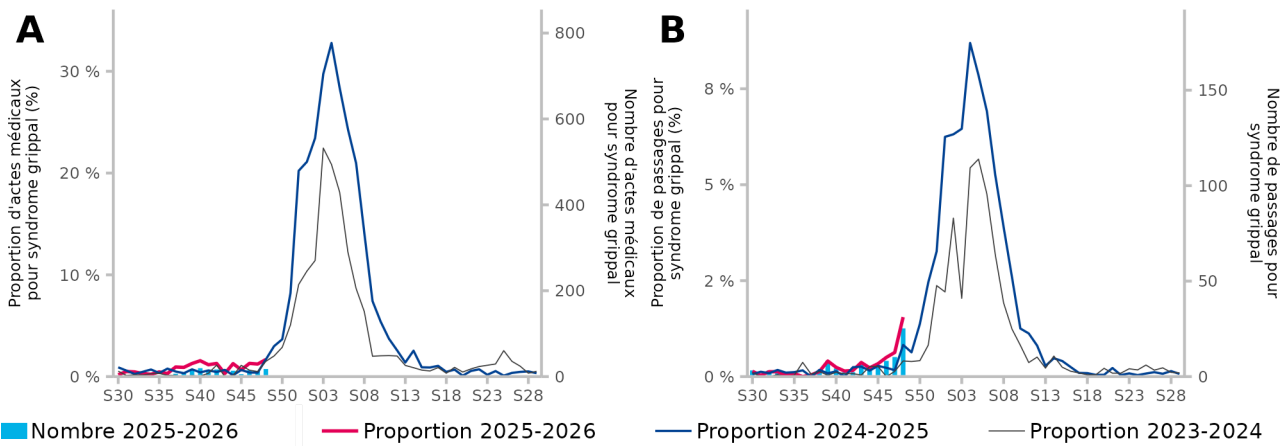
ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S46	S47	S48	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour grippe/syndrome grippal	18	16	21	+31,2 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal (%)	1,3	1,2	1,7	+0,5 pt
SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR	S46	S47	S48	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal	9	11	26	+136,4 %*
Proportion de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	0,5	0,6	1,6	+1,0 pt*
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal	0	3	1	-66,7 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	0,0	27,3	3,8	-23,5 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).

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

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 années précédentes (point au 03/12/2025)



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

Bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an

Niveau de base

En S48, chez les enfants de moins de 1 an, l'activité pour bronchiolite en Corse restait faible : deux actes ont été recensé dans l'association SOS Médecins et deux passages dans les services d'urgence (tableau 2 et figure 2). Aucun des passages aux urgences n'a été suivi d'une hospitalisation.

Parmi les 4 prélèvements remontés par les laboratoires de ville du réseau Relab, aucun n'était positif pour le VRS (comme la semaine précédente). De la même façon, parmi les 44 prélèvements analysés par le laboratoire de virologie de l'Université de Corse depuis le début du mois d'octobre, aucun n'est revenu positif au VRS.

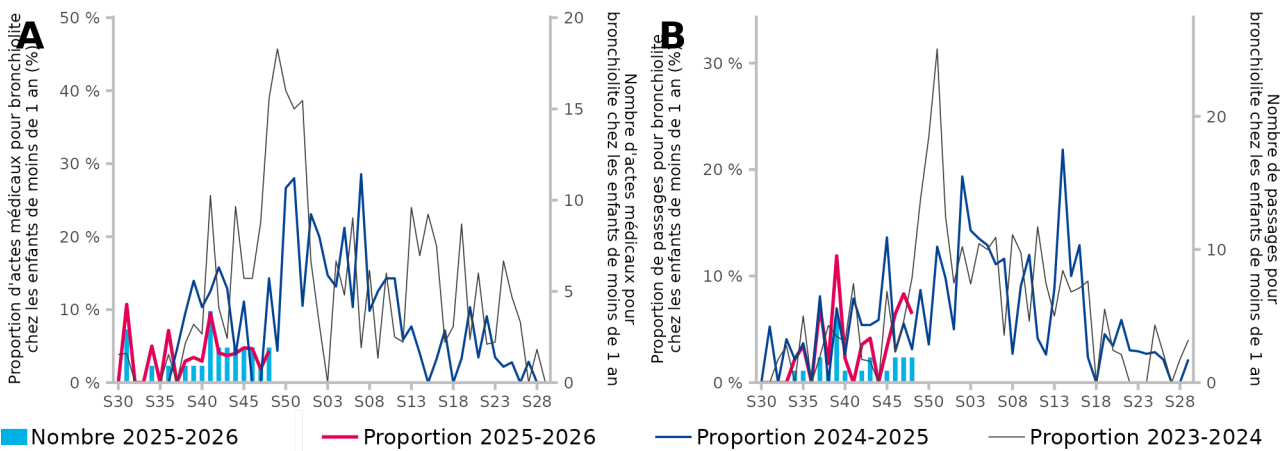
Situation au niveau national : [cliquez ici](#)

Tableau 2 – Indicateurs de surveillance syndromique de la bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an en Corse (point au 03/12/2025)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S46	S47	S48	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour bronchiolite	2	1	2	+100,0 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite (%)	4,7	1,9	4,3	+2,4 pts
SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR	S46	S47	S48	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite	2	2	2	+0,0 %
Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite (%)	6,5	8,3	6,5	-1,8 pt
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite	1	2	0	-100,0 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite (%)	50,0	100,0	0,0	-100,0 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 2 – 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 03/12/2025)



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

Covid-19

En S48, l'activité chez SOS Médecins augmentait légèrement tandis que celle aux urgences restait très faible, avec une tendance à la baisse (tableau 3 et figure 3).

Parmi les 4 prélèvements remontés par les laboratoires de ville du réseau Relab, un seul était revenu positif au SARS-CoV-2 (vs 2 sur 9 la semaine précédente).

Au 3 décembre, parmi les 44 prélèvements analysés par le laboratoire de virologie de l'Université de Corse depuis le début du mois d'octobre, 4 sont revenus positifs au SARS-CoV-2. Le dernier prélèvement positif a été identifié en semaine 2025-S45.

Une tendance à la stabilisation du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées était observée en S47 (figure 4).

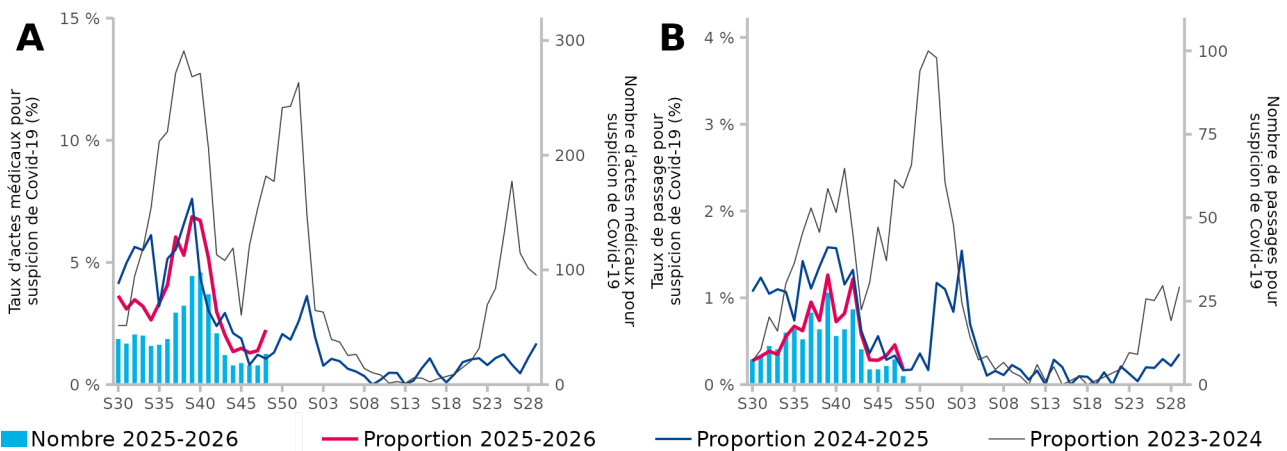
Situation au niveau national : [cliquez ici](#)

Tableau 3 – Indicateurs de surveillance syndromique de la Covid-19 en Corse (point au 03/12/2025)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S46	S47	S48	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour suspicion de Covid-19	18	18	28	+55,6 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 (%)	1,3	1,4	2,2	+0,8 pt
SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR	S46	S47	S48	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19	6	8	3	-62,5 %
Proportion de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 (%)	0,3	0,5	0,2	-0,3 pt
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour suspicion de Covid-19	1	6	2	-66,7 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 (%)	16,7	75,0	66,7	-8,3 pts

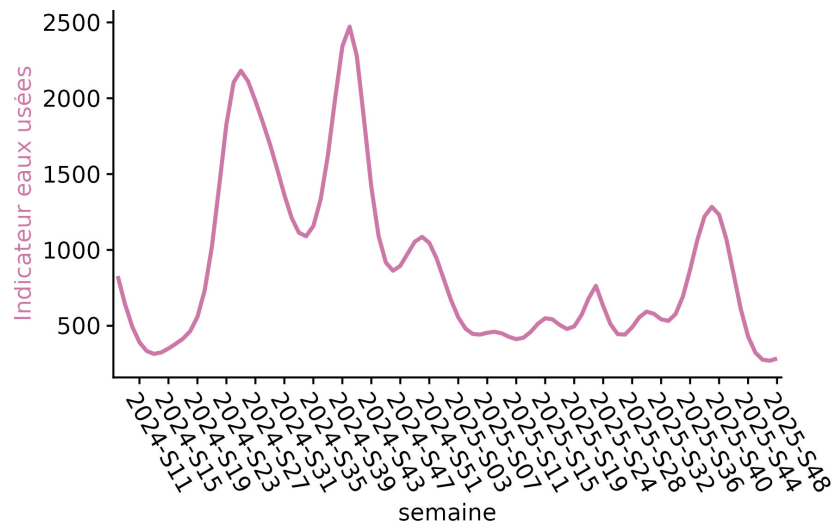
Les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.
Sources : SurSaUD® – SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 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 années précédentes (point au 03/12/2025)



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

Figure 4 – Circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées, de S08-2024 à S48-2025, en Corse (point au 01/12/2025)



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 couvre l'agglomération ajaccienne, le réseau RELAB couvre le centre et sud de l'île, et le dispositif SUM'EAU l'agglomération bastiaise.

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.

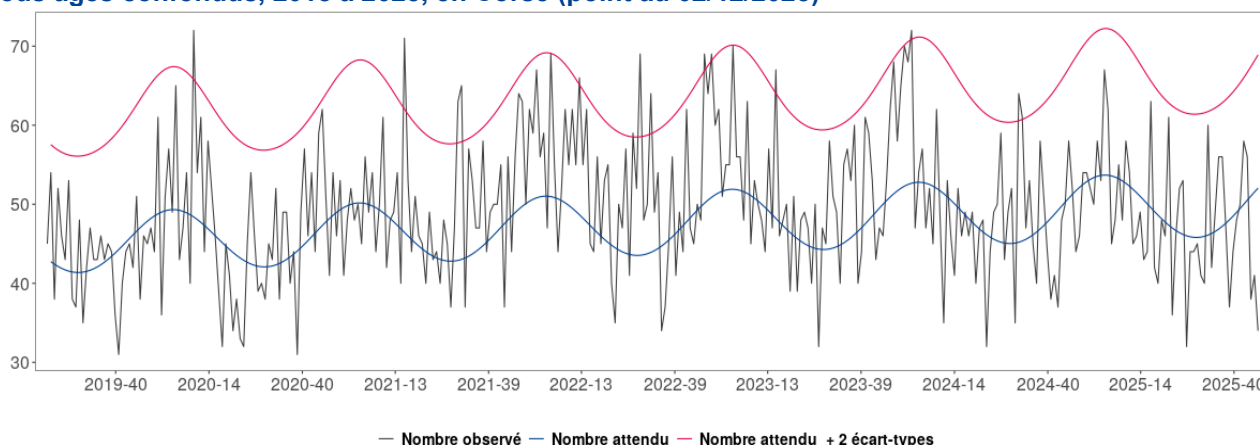
À compter de la saison 2025-2026, la surveillance de la bronchiolite jusqu'à présent conduite chez les enfants de moins de 2 ans, est réalisée chez les nourrissons de moins de 1 an. Cette modification, prévue depuis plusieurs années, permet d'être davantage en accord avec les cas de bronchiolite décrits 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.

Mortalité toutes causes

Synthèse de la semaine 47-2025

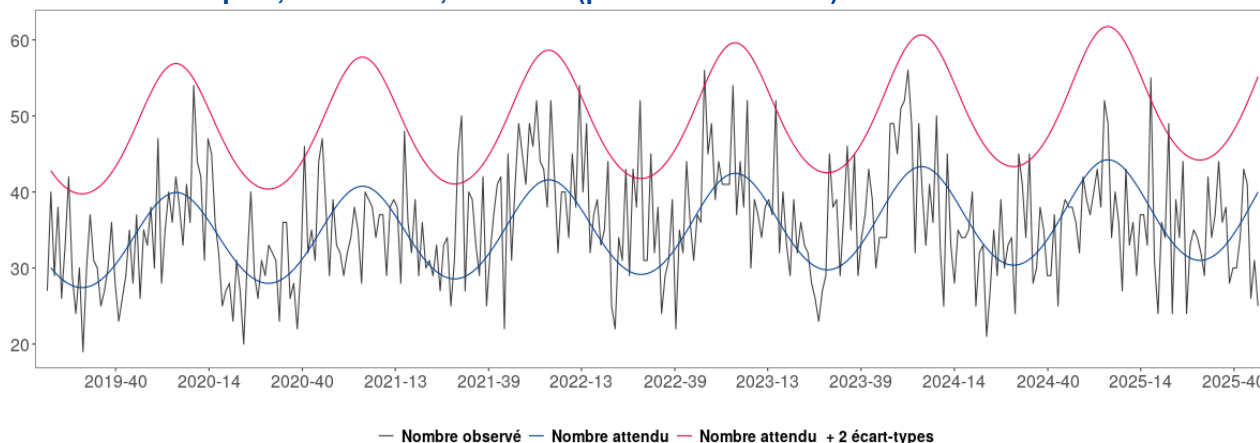
Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S47 (figures 5 et 6).

Figure 5 – Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2018 à 2025, en Corse (point au 02/12/2025)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Figure 6 – Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2018 à 2025, en Corse (point au 02/12/2025)



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

- **Odissé : le nouveau portail open data de Santé publique France au service de tous**

Santé publique France met à disposition un large éventail d'indicateurs de santé construits grâce à plus de 70 systèmes de surveillance qu'elle pilote et anime, aux enquêtes qu'elle réalise et à son expertise scientifique. Tous les indicateurs produits sont accessibles et disponibles sous Odissé, le nouveau portail open data de l'agence.

Pour en savoir plus, [cliquez ici](#). **Pour accéder au portail, [cliquez ici](#).**

- **Journée mondiale de lutte contre le sida 2025 : promouvoir la prévention pour lutter contre la transmission du VIH et des IST**

À l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida, Santé publique France fait le point sur les données de surveillance du VIH et des IST en France en 2024 et rappelle que le dépistage reste le meilleur moyen pour s'en protéger.

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

- **Face aux virus influenza aviaries hautement pathogènes (IAHP), les autorités sanitaires se mobilisent et rappellent les mesures de prévention**

Ces dernières semaines, le nombre de foyers d'Influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) a augmenté sur le territoire national en particulier en façade atlantique. Dans ce contexte, le ministère de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées, le ministère de l'Agriculture, de l'Agro-alimentaire et de la Souveraineté alimentaire, Santé publique France (SpF) et l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) renforcent leur coopération dans la prévention, la surveillance et la lutte contre les virus IAHP et réévaluent le risque pour la santé humaine.

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

- **Intoxications au monoxyde de carbone : adopter les bons gestes peut sauver des vies**

À l'approche de l'hiver et de ses intempéries, le risque d'intoxication au monoxyde de carbone (CO) augmente avec l'utilisation des appareils de chauffage non électriques, mais aussi d'appareils comme les groupes électrogènes ou pompes à eau en cas d'inondations ou de coupures d'électricité, et de tous les appareils dotés d'un moteur thermique.

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

- **Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 25 novembre 2025, n°19-20**

- Les déterminants sociaux doivent être au cœur de la stratégie nationale de santé sexuelle ;
- Comportements sexuels des jeunes hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes au temps de la prévention biomédicale : des vulnérabilités spécifiques chez les plus jeunes – Enquête rapport au sexe 2023 ;
- Qui sont les femmes transgenres vivant avec le VIH en France ? Caractéristiques sociodémographiques, de transition et de prise en charge. Enquête ANRS - Trans&VIH ;
- Dépistage et diagnostic du VIH et de trois infections sexuellement transmissibles bactériennes chez les jeunes en France, 2014-2023 ;
- La syphilis congénitale en France de 2012 à 2019 ;
- Prévalence de l'infection à *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae* et *Mycoplasma genitalium* chez les femmes et les hommes de 18-59 ans, en France hexagonale, enquête PrévIST.

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 établissements 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 CéciDc 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 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

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



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. 3 décembre 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 9 pages, 2025.

Directrice de publication : Dr Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 3 décembre 2025

Contact : paca-corse@santepubliquefrance.fr