

## Surveillance sanitaire

Semaine 49-2025. Date de publication : 10 décembre 2025

Édition Corse

### Points clés de la semaine 49-2025

#### Infections respiratoires aiguës (page 2)

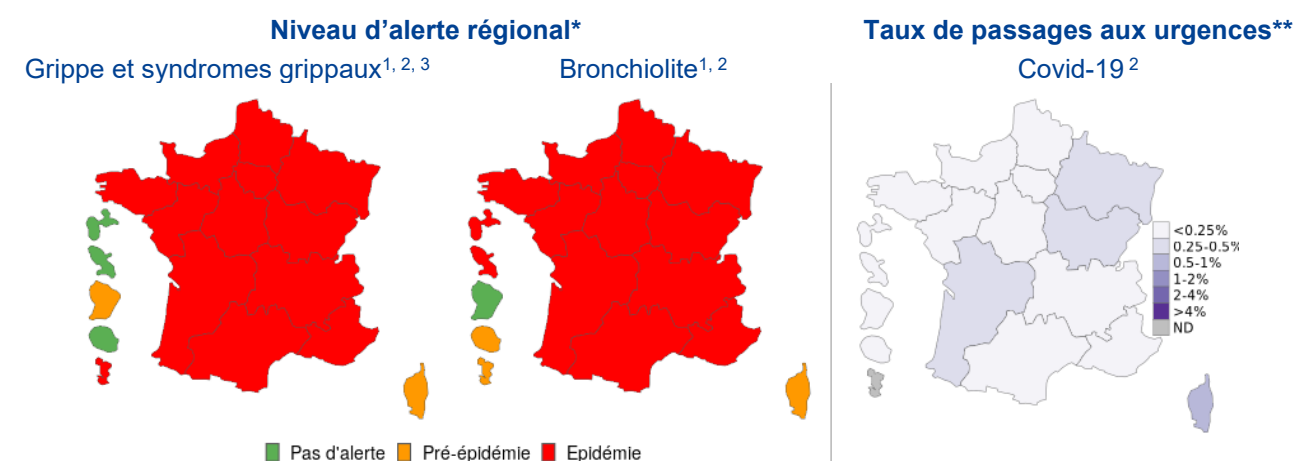
Tous les indicateurs pour grippe/syndrome grippal étaient en augmentation en S49, de façon particulièrement marquée dans l'association SOS Médecins d'Ajaccio, avec des niveaux supérieurs aux années précédentes à la même période aux urgences comme chez SOS Médecins.

En ce qui concerne la bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an, l'activité était en hausse dans les services d'urgence (passages et hospitalisations).

En conséquence :

- Grippe et syndromes grippaux : **passage de la région en phase pré-épidémique**
- Bronchiolite (moins de 1 an) : **passage de la région en phase pré-épidémique**

**Covid-19** : activité stable chez SOS Médecins et en légère augmentation aux urgences



Mises à jour le 09/12/2025. \* Antilles : niveau d'alerte pour la semaine précédente. \*\* Données non disponibles pour Mayotte.  
Sources : <sup>1</sup> SOS Médecins, <sup>2</sup> OSCOUR®, <sup>3</sup> réseau Sentinelles + IQVIA.

#### Mortalité (page 7)

Pas de surmortalité observée.

# Infections respiratoires aiguës

## Synthèse de la semaine 49-2025

|                                     |                                     |                                                |
|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------|
| <b>Grippe et syndromes grippaux</b> | <b>Bronchiolite (moins de 1 an)</b> | <b>Covid-19</b>                                |
| passage en <b>pré-épidémie</b>      | passage en <b>pré-épidémie</b>      | légère augmentation de l'activité aux urgences |

Au niveau national, la situation évolue :

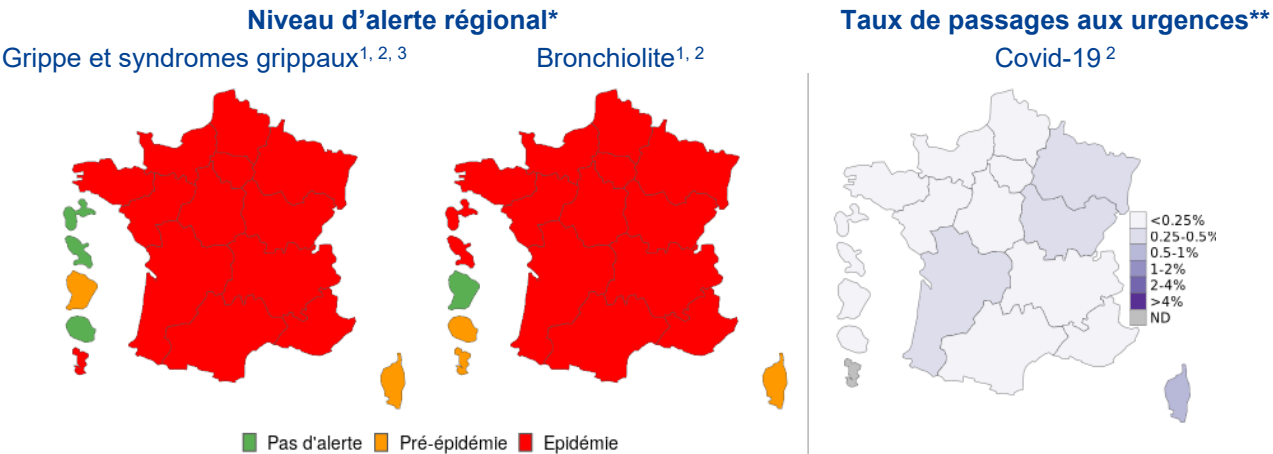
- **pour la grippe** : en dehors de la Corse, l'ensemble de la France hexagonale est passée en épidémie en S49. Dans les DROM, seule Mayotte est en épidémie depuis la S47 et la Guyane est passée en pré-épidémie en S49 ;
- **pour la bronchiolite** : en dehors de la Corse, toute la France hexagonale est en épidémie. La Guadeloupe et la Martinique sont passées en épidémie, Mayotte et la Réunion en pré-épidémie.

## Indicateurs clés

| Part d'activité pour la pathologie (%) | Actes SOS Médecins |             |                   | Passages aux urgences |            |                   | Proportion d'hospitalisation après un passage |             |                   |
|----------------------------------------|--------------------|-------------|-------------------|-----------------------|------------|-------------------|-----------------------------------------------|-------------|-------------------|
|                                        | S48                | S49         | Variation (S/S-1) | S48                   | S49        | Variation (S/S-1) | S48                                           | S49         | Variation (S/S-1) |
| bronchiolite (moins de 1 an)           | 4,3                | 3,8         | ➔*                | 6,5                   | 11,1       | ↗*                | 0,0                                           | 50,0        | ↗*                |
| grippe/syndrome grippal                | 1,7                | 5,2         | ↗                 | 1,5                   | 2,4        | ↗                 | 3,8                                           | 30,2        | ↗                 |
| Covid-19 et suspicions                 | 2,2                | 2,0         | ➔                 | 0,2                   | 0,6        | ↗                 | 66,7                                          | 18,2        | ↘                 |
| pneumopathie                           | 1,1                | 1,5         | ➔                 | 1,8                   | 1,9        | ➔                 | 80,6                                          | 82,9        | ➔                 |
| bronchite                              | 5,0                | 4,9         | ➔                 | 0,9                   | 1,3        | ↗                 | 33,3                                          | 21,7        | ↘*                |
| <b>Total IRA basses**</b>              | <b>10,2</b>        | <b>13,7</b> | <b>↗</b>          | <b>4,5</b>            | <b>6,4</b> | <b>↗</b>          | <b>42,7</b>                                   | <b>43,1</b> | <b>➔</b>          |

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

En S49, les IRA basses concernaient 9 % des hospitalisations après passage aux urgences en Corse (vs 6 % la semaine précédente).



Mises à jour le 09/12/2025. \* Antilles : niveau d'alerte pour la semaine précédente. \*\* Données non disponibles pour Mayotte.  
Sources : <sup>1</sup> SOS Médecins, <sup>2</sup> OSCOUR®, <sup>3</sup> réseau Sentinelles + IQVIA.

# Grippe et syndromes grippaux

## Passage en pré-épidémie

En S49, l'activité pour grippe/syndrome grippal augmentait très fortement dans l'association SOS Médecins d'Ajaccio et augmentait aussi aux urgences, mais de manière moins importante (tableau 1, figure 1). Ces deux sources de données présentaient des niveaux d'activité en S49 plus élevés que ceux observés à la même période les deux saisons précédentes. Le nombre d'hospitalisations suite à un passage aux urgences augmentait aussi de manière significative en S49.

Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles + IQVIA en S49, non encore consolidé, était de 193 pour 100 000 habitants [IC95% : 118 ; 268] vs 68 pour 100 000 habitants [26 ; 109] en S48.

Au 9 décembre, parmi les 53 prélèvements analysés par le laboratoire de virologie de l'Université de Corse depuis le début du mois d'octobre, 2 nouveaux sont revenus positifs à la grippe, portant le total du nombre des prélèvements positifs pour la grippe à 5, tous de type A(H3N2).

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

Tableau 1 – Indicateurs de surveillance syndromique de la grippe/syndrome grippal en Corse (point au 10/12/2025)

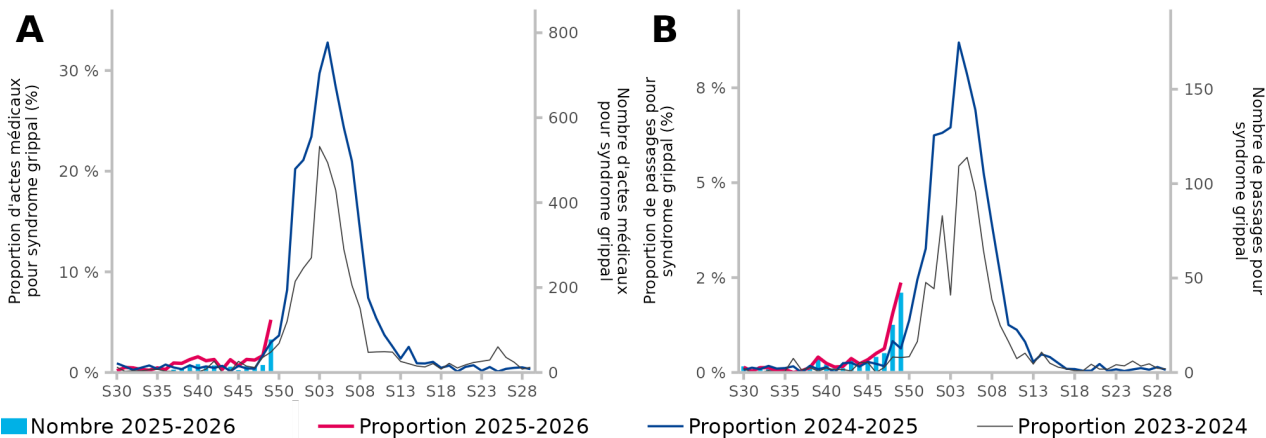
| ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS                                                                    | S47  | S48 | S49  | Variation (S/S-1) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|------|-------------------|
| Nombre d'actes médicaux pour grippe/syndrome grippal                                         | 16   | 21  | 81   | +285,7 %*         |
| Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal (%)                    | 1,2  | 1,7 | 5,2  | +3,5 pts*         |
| SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR                                                       | S47  | S48 | S49  | Variation (S/S-1) |
| Nombre de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal                                 | 11   | 26  | 43   | +65,4 %           |
| Proportion de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)                         | 0,6  | 1,5 | 2,4  | +0,9 pt           |
| Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal         | 3    | 1   | 13   | +1200,0 %*        |
| Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%) | 27,3 | 3,8 | 30,2 | +26,4 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 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 10/12/2025)



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

# Bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an

## Passage en pré-épidémie

En S49, chez les enfants de moins de 1 an, l'activité pour bronchiolite en Corse restait stable dans l'association SOS Médecins mais augmentait dans les services d'urgence (tableau 2 et figure 2). La part de passages aux urgences suivis d'une hospitalisation augmentait aussi.

Parmi les 7 prélèvements remontés par les laboratoires de ville du réseau Relab, tous âges confondus, aucun n'est revenu positif pour le VRS en S49 (comme la semaine précédente). De la même façon, parmi les 53 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.

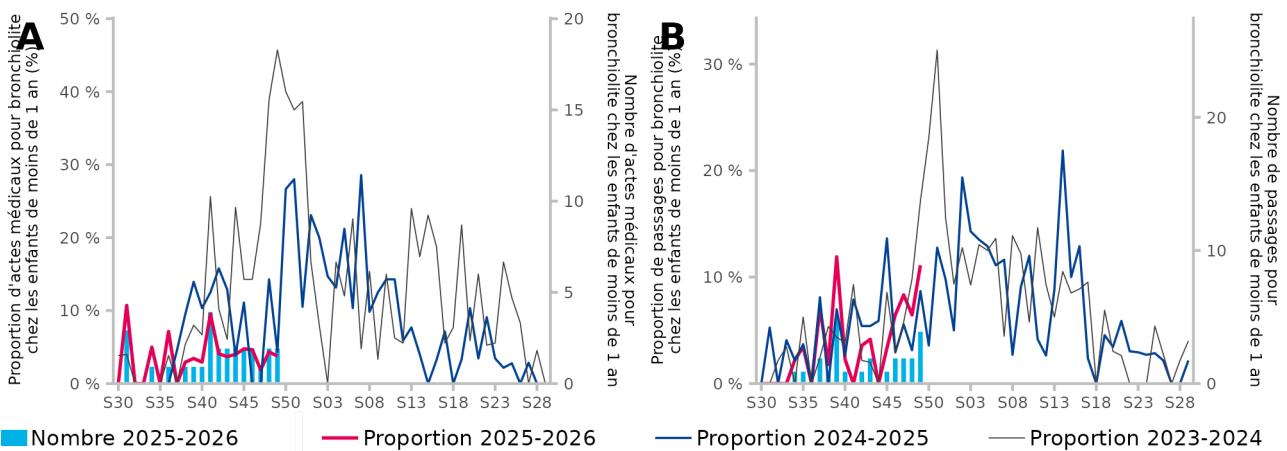
Situation au niveau national : [cliquez ici](#)

Tableau 2 – Indicateurs de surveillance syndromique de la bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an en Corse (point au 10/12/2025)

| ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS                                                         | S47   | S48 | S49  | Variation (S/S-1) |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------|-----|------|-------------------|
| Nombre d'actes médicaux pour bronchiolite                                         | 1     | 2   | 2    | +0,0 %            |
| Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite (%)                    | 1,9   | 4,3 | 3,8  | -0,5 pt           |
| SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR                                            | S47   | S48 | S49  | Variation (S/S-1) |
| Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite                                 | 2     | 2   | 4    | +100,0 %          |
| Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite (%)                         | 8,3   | 6,5 | 11,1 | +4,6 pts          |
| Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite         | 2     | 0   | 2    | NC                |
| Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite (%) | 100,0 | 0,0 | 50,0 | +50,0 pts         |

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 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 10/12/2025)



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

## Covid-19

En S49, l'activité chez SOS Médecins restait stable tandis que celle aux urgences augmentait légèrement (tableau 3 et figure 3). La proportion d'hospitalisation suite à un passage aux urgences diminuait légèrement.

Parmi les 7 prélèvements remontés par les laboratoires de ville du réseau Relab, aucun n'était revenu positif au SARS-CoV-2 (vs 1 sur 4 la semaine précédente).

Au 9 décembre, parmi les 53 prélèvements analysés par le laboratoire de virologie de l'Université de Corse depuis le début du mois d'octobre, un nouveau résultat est revenu positif au SARS-CoV-2, portant le total à 5.

Une tendance à la hausse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées était observée en S49 (figure 4).

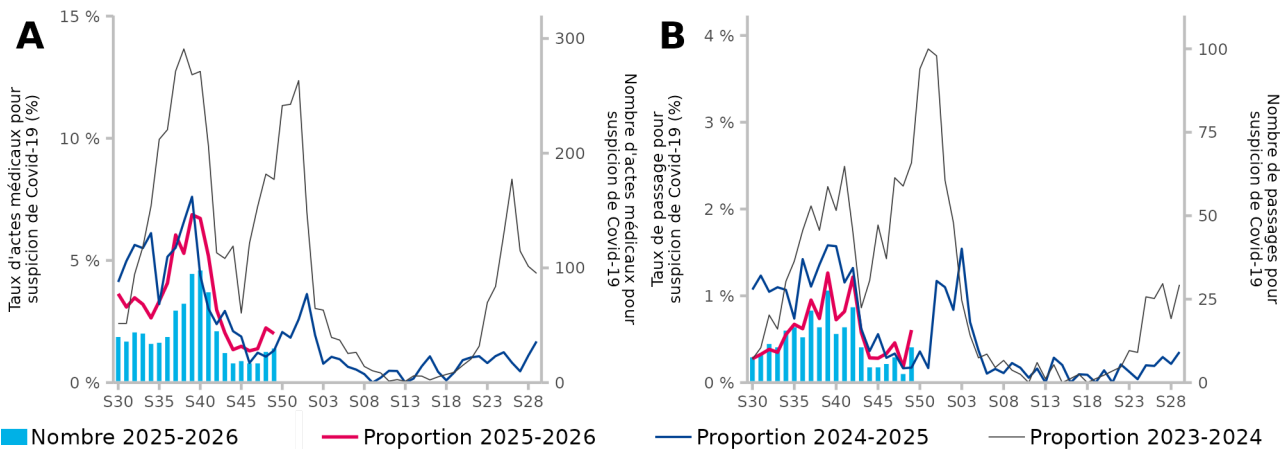
**Situation au niveau national :** [cliquez ici](#)

**Tableau 3 – Indicateurs de surveillance syndromique de la Covid-19 en Corse (point au 10/12/2025)**

| ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS                                                                  | S47  | S48  | S49  | Variation (S/S-1) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|-------------------|
| Nombre d'actes médicaux pour suspicion de Covid-19                                         | 18   | 28   | 31   | +10,7 %           |
| Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 (%)                    | 1,4  | 2,2  | 2,0  | -0,2 pt           |
| SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR                                                     | S47  | S48  | S49  | Variation (S/S-1) |
| Nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19                                 | 8    | 3    | 11   | +266,7 %          |
| Proportion de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 (%)                         | 0,5  | 0,2  | 0,6  | +0,4 pt           |
| Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour suspicion de Covid-19         | 6    | 2    | 2    | +0,0 %            |
| Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 (%) | 75,0 | 66,7 | 18,2 | -48,5 pts         |

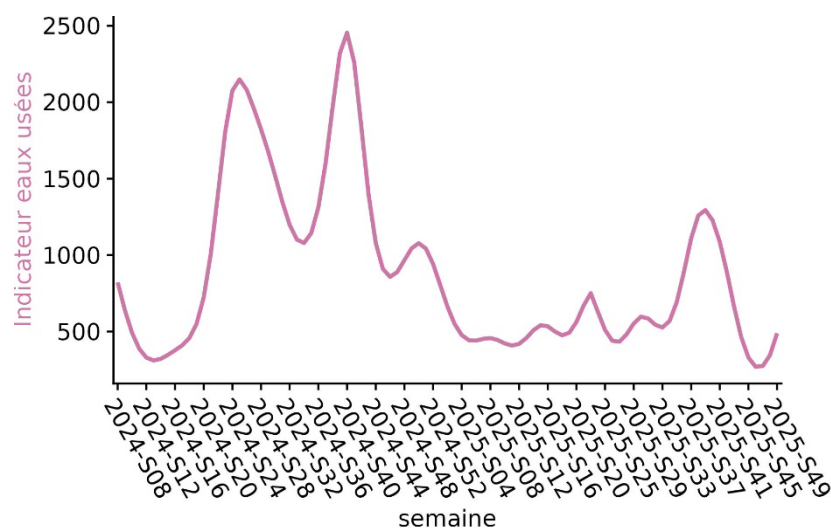
Les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.  
Sources : SurSaUD® – SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

**Figure 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 10/12/2025)**



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

**Figure 4 – Circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées, de S08-2024 à S49-2025, en Corse (point au 08/12/2025)**



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.

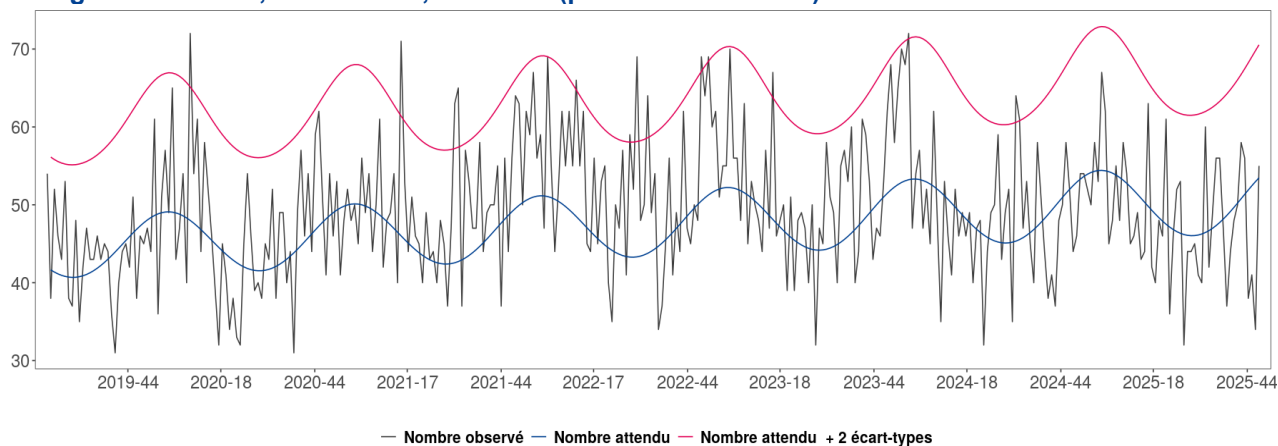


## Mortalité toutes causes

### Synthèse de la semaine 48-2025

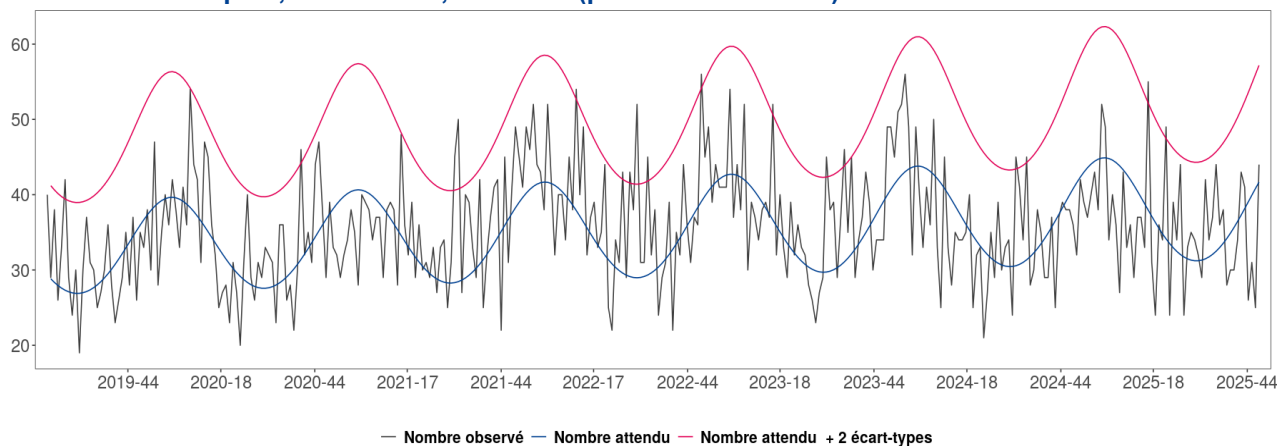
Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'était observé au niveau régional en S48 (figures 5 et 6).

**Figure 5 – Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2018 à 2025, en Corse (point au 09/12/2025)**



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 09/12/2025)**



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

- **Tabac, alcool, drogue chez les collégiens : l'analyse du coût-bénéfice du programme Unplugged**

Santé publique France, en partenariat avec le département Health Economics and Outcome Research de la société IQVIA, a mené une analyse coût-bénéfice du programme Unplugged dans le contexte français. Cette étude s'appuie sur les résultats positifs de l'évaluation d'efficacité du programme auprès des collégiens du Loiret, démontrant une réduction significative de la consommation de tabac, d'alcool et de cannabis chez les élèves, ainsi qu'une diminution de l'initiation à ces substances.

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

- **Bassins industriels et santé : une première étude nationale appelant à disposer de données environnementales supplémentaires et renforcer la surveillance épidémiologique**

Dans le cadre de ses travaux sur la mise en œuvre d'une surveillance épidémiologique autour des bassins industriels, Santé publique France, en collaboration avec l'Institut national de l'environnement industriel et des risques (Ineris), publie les résultats d'une étude épidémiologique destinée à évaluer l'influence de bassins industriels sur la santé des populations riveraines.

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

- **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](#).**

- **Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 9 décembre 2025, n°21**

- Évaluation de la santé bucco-dentaire des enfants à Wallis-et-Futuna entre 2022 et 2023.

Pour lire le bulletin, [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](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

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

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

Site Internet : [www.sentinweb.fr](http://www.sentinweb.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. 10 décembre 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 9 pages, 2025.

**Directrice de publication :** Dr Caroline SEMAILLE

**Dépôt légal :** 10 décembre 2025

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