

Surveillance sanitaire

Semaine 50-2025. Date de publication : 17 décembre 2025

Édition Corse

Points clés de la semaine 50-2025

Infections respiratoires aiguës (page 2)

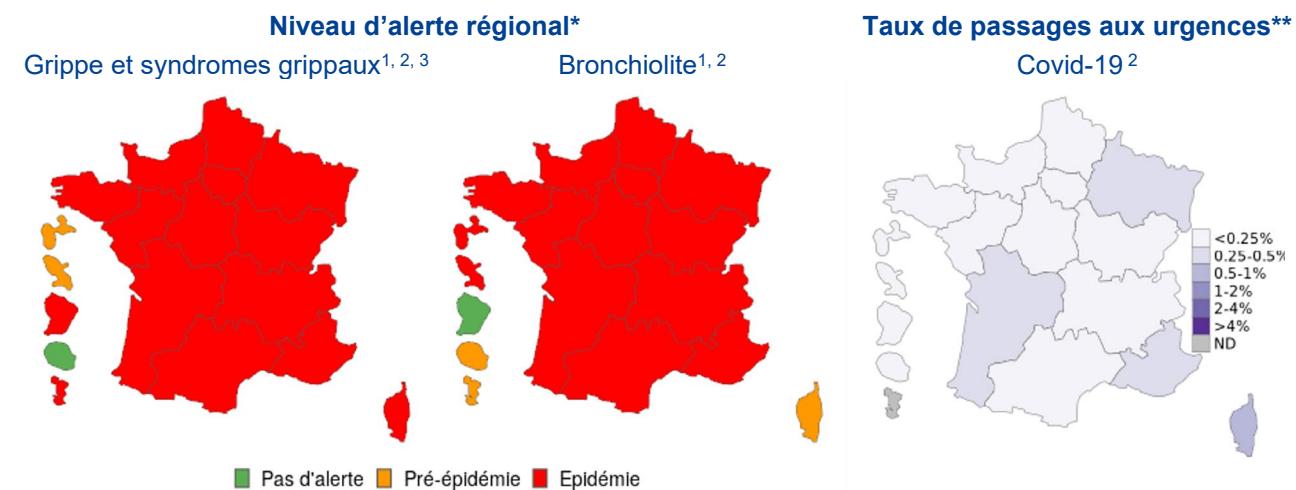
Pour grippe/syndrome grippal, la part d'activité (chez SOS Médecins comme aux urgences) était en augmentation en S50, avec des niveaux supérieurs aux années précédentes à la même période.

En ce qui concerne la bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an, l'activité était en augmentation chez SOS Médecins mais en baisse dans les services d'urgence.

En conséquence :

- **grippe et syndromes grippaux** : **passage de la région en phase épidémique** ;
- **bronchiolite (moins de 1 an)** : 2^{de} semaine en phase **pré-épidémique**.

Covid-19 : activité en baisse chez SOS Médecins et stable aux urgences.



Mises à jour le 09/12/2025. * Antilles : niveau d'alerte pour la semaine précédente. ** Données non disponibles pour Mayotte.

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

Mortalité (page 7)

Pas de surmortalité observée.

Infections respiratoires aiguës

Synthèse de la semaine 50-2025

Grippe et syndromes grippaux

passage en **épidémie**

Bronchiolite (moins de 1 an)

2^{de} semaine en **pré-épidémie**

Covid-19

activité en baisse chez SOS Médecins et stable aux urgences

Au niveau national, la situation évolue :

- **pour la grippe** : l'ensemble de la France hexagonale est désormais en épidémie. Dans les DROM, Mayotte et la Guyane sont en épidémie, les Antilles en pré-épidémie ;
- **pour la bronchiolite** : en dehors de la Corse, l'ensemble de la France hexagonale est en épidémie. Les Antilles sont 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			
	S49	S50	Variation (S/S-1)	S49	S50	Variation (S/S-1)	S49	S50	Variation (S/S-1)
bronchiolite (< 1 an)	3,8	13,5	↗*	11,1	2,9	↘*	50,0	100,0	↗*
grippe/syndrome grippal	5,2	11,5	↗	2,4	4,0	↗	30,2	15,3	↘
Covid-19 et suspicions	2,0	0,9	↘	0,6	0,6	→	18,2	50,0	↗
Pneumopathie aiguë	1,5	2,0	↗	1,9	1,5	↘	82,9	74,1	↘
Bronchite aiguë	4,9	9,3	↗	1,3	1,1	→	21,7	5,3	↘
Total IRA basses**	13,7	24,1	↗	6,4	7,1	↗	43,1	28,9	↘

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

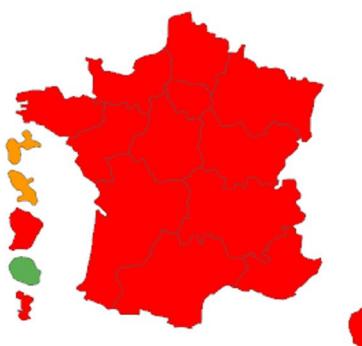
** les données sont en pourcentages, les valeurs de *Total IRA basses* ne sont donc pas la somme des valeurs par pathologie.

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

En S50, les IRA basses concernaient 8 % des hospitalisations après passage aux urgences (vs 9 % la semaine précédente).

Niveau d'alerte régional*

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

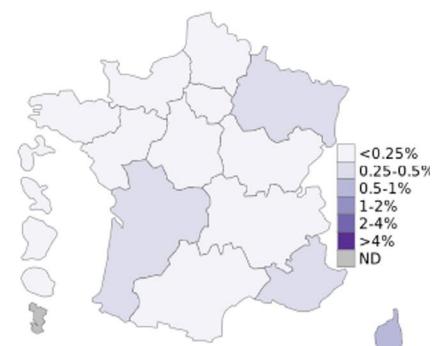


Bronchiolite^{1, 2}



Taux de passages aux urgences**

Covid-19²



■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie

Mises à jour le 16/12/2025. * 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

Passage en épidémie

En S50, l'activité pour grippe/syndrome grippal augmentait **très fortement** dans l'association SOS Médecins d'Ajaccio, ainsi qu'aux urgences (tableau 1, figure 1). Ces deux sources de données présentaient des niveaux d'activité en S50 plus élevés que ceux observés à la même période les deux saisons précédentes. Le nombre d'hospitalisations suite à un passage aux urgences était relativement stable.

Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles + IQVIA en S50, non encore consolidé, était de 203 pour 100 000 habitants [IC95% : 123 ; 283] vs 193 pour 100 000 habitants [123 ; 264] en S49.

Au 12 décembre, parmi les 59 prélèvements analysés par le laboratoire de virologie de l'Université de Corse depuis le début du mois d'octobre, 7 sont revenus positifs à la grippe (+2 par rapport à la semaine dernière), **exclusivement du virus A(H3N2)**.

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

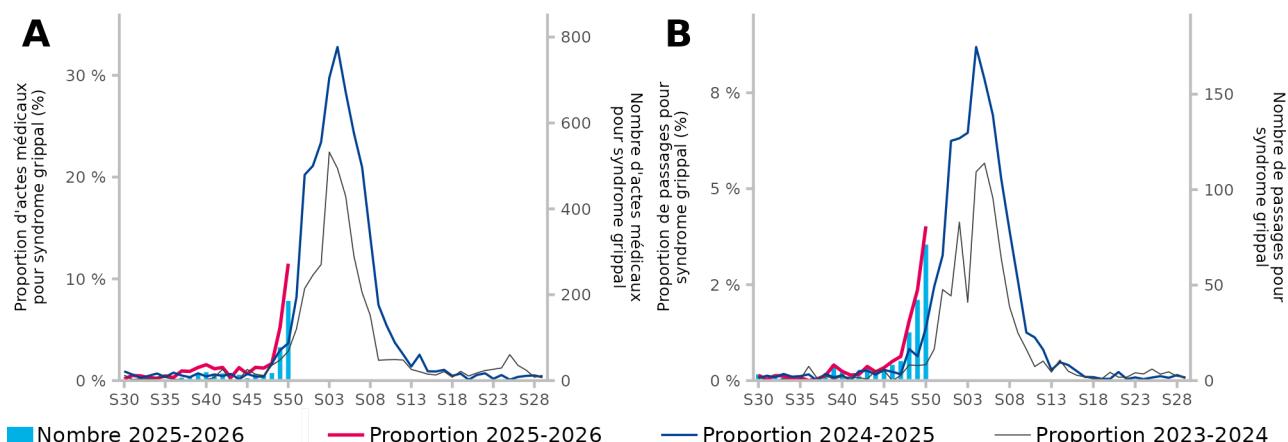
Tableau 1 – Indicateurs de surveillance syndromique de la grippe/syndrome grippal en Corse (point au 16/12/2025)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S48	S49	S50	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour grippe/syndrome grippal	21	81	189	+133,3 %*
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal (%)	1,7	5,2	11,5	+6,3 pts*
SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR	S48	S49	S50	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal	26	43	72	+67,4 %*
Proportion de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	1,5	2,4	4,0	+1,6 pt*
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal	1	13	11	-15,4 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	3,8	30,2	15,3	-14,9 pts

* 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 16/12/2025)



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

Bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an

Pré-épidémie depuis 2 semaines

En S50, chez les enfants de moins de 1 an, l'activité pour bronchiolite en Corse augmentait dans l'association SOS Médecins mais diminuait dans les services d'urgence (tableau 2 et figure 2). Le seul nourrisson passé aux urgences pour bronchiolite en S50 a été hospitalisé.

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 S50 (comme la semaine précédente). De la même façon, au 12 décembre, parmi les 59 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](#)

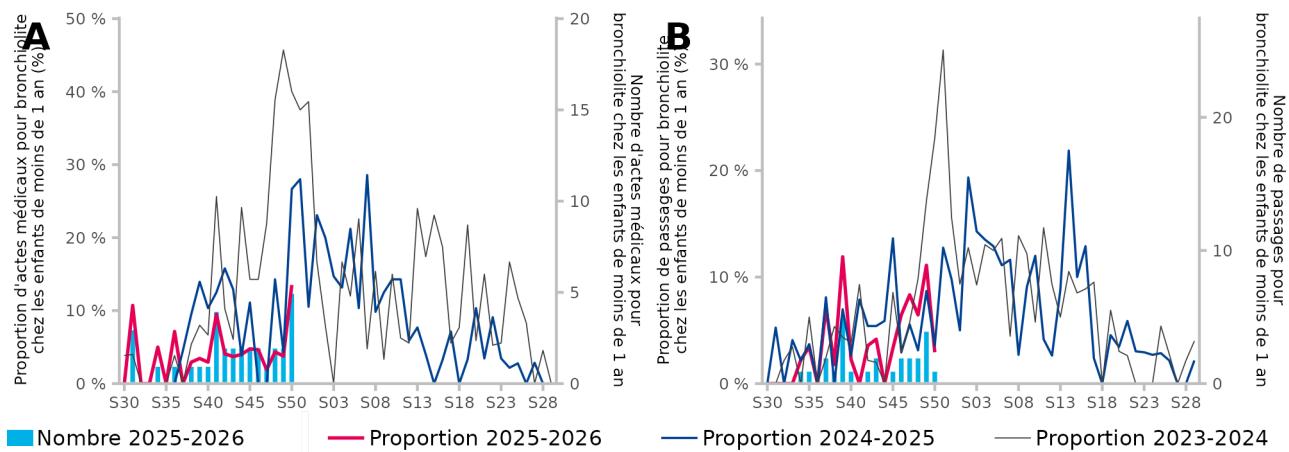
Tableau 2 – Indicateurs de surveillance syndromique de la bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an en Corse (point au 16/12/2025)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S48	S49	S50	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour bronchiolite	2	2	5	+150,0 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite (%)	4,3	3,8	13,5	+9,7 pts
SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR	S48	S49	S50	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite	2	4	1	-75,0 %
Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite (%)	6,5	11,1	2,9	-8,2 pts
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite	0	2	1	-50,0 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite (%)	0,0	50,0	100,0	+50,0 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 16/12/2025)



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

Covid-19

En S50, l'activité chez SOS Médecins était en baisse, alors qu'elle était stable aux urgences (tableau 3 et figure 3). La proportion d'hospitalisation suite à un passage aux urgences augmentait.

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

Au 12 décembre, parmi les 59 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 6.

En S50, la tendance à la hausse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées s'est poursuivie (figure 4). Cependant, ce résultat doit être interprété avec précaution et confirmé dans les semaines à venir.

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

Tableau 3 – Indicateurs de surveillance syndromique de la Covid-19 en Corse (point au 16/12/2025)

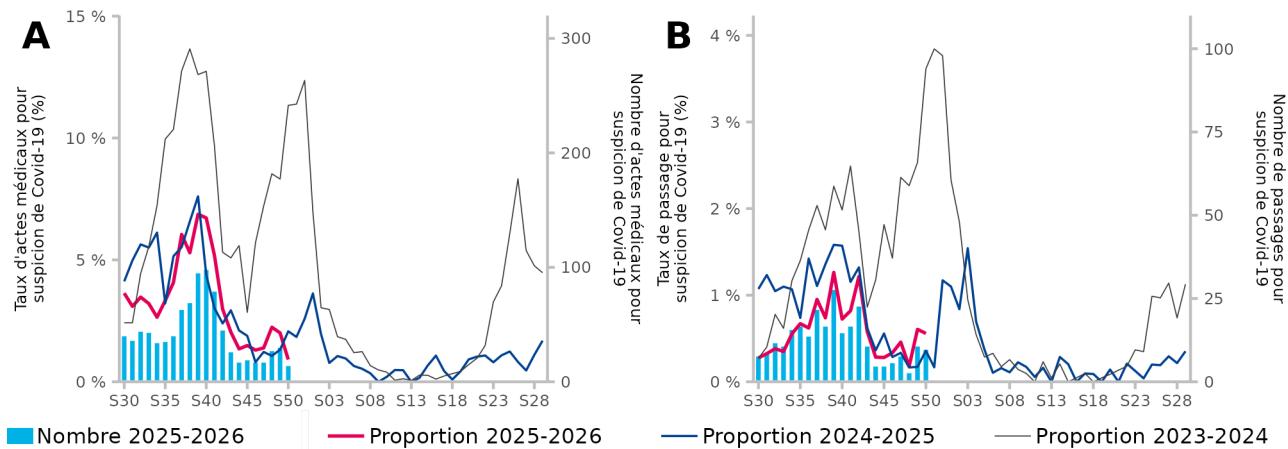
ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S48	S49	S50	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour suspicion de Covid-19	28	31	15	-51,6 %*
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 (%)	2,2	2,0	0,9	-1,1 pt*
SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR	S48	S49	S50	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19	3	11	10	-9,1 %
Proportion de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 (%)	0,2	0,6	0,6	+0,0 pt
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour suspicion de Covid-19	2	2	5	+150,0 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 (%)	66,7	18,2	50,0	+31,8 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).

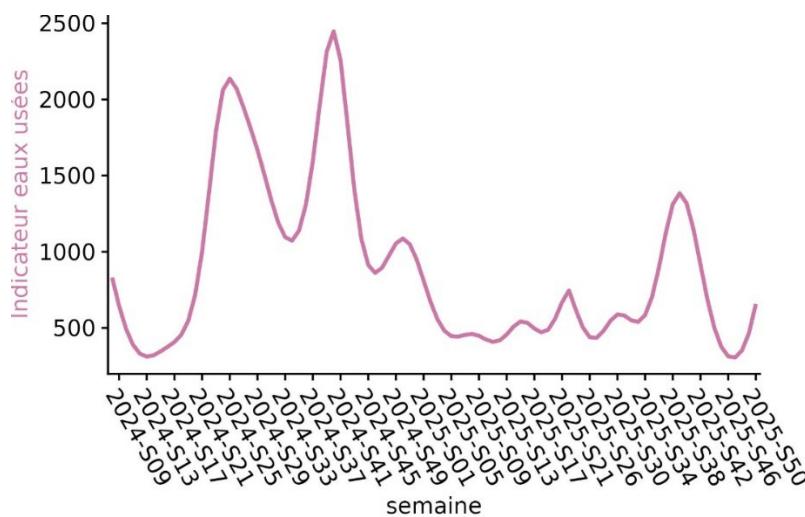
Sources : SurSaUD® – SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 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 16/12/2025)



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

Figure 4 – Circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées, de S08-2024 à S50-2025, en Corse (point au 16/12/2025)



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.

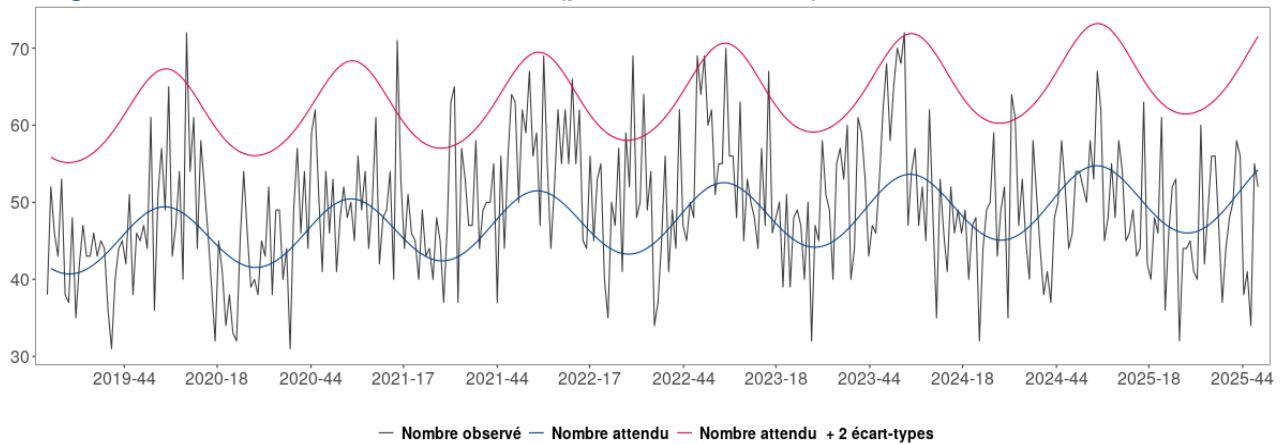
À compter de la saison 2025-2026, la surveillance de la bronchiolite jusqu'à présent conduite chez les enfants de moins de 2 ans, est réalisée chez les nourrissons de moins de 1 an. Cette modification, prévue depuis plusieurs années, permet d'être davantage en accord avec les cas de bronchiolite décrits 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 49-2025

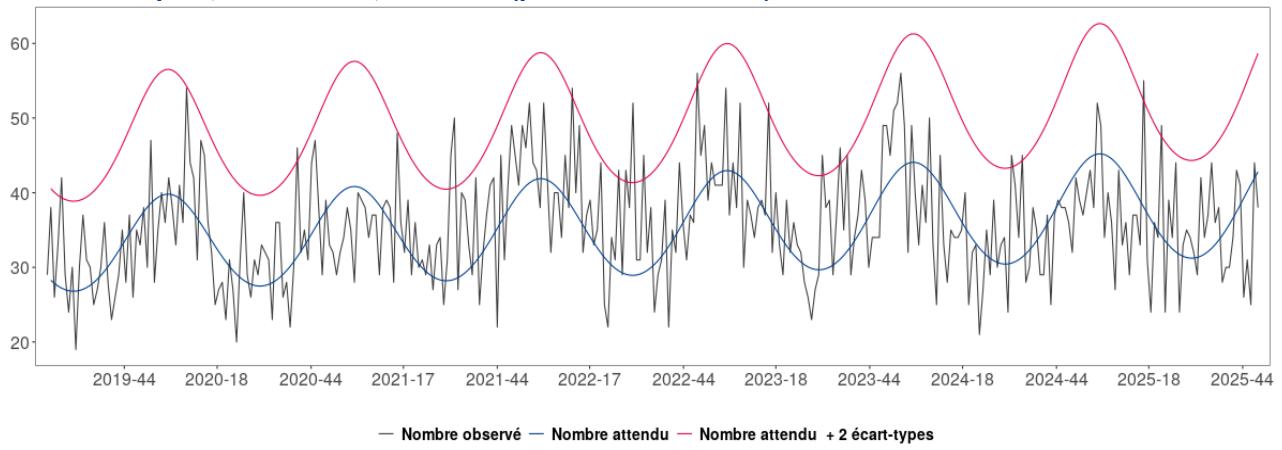
Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S49 (figures 5 et 6).

Figure 5 – Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2018 à 2025, en Corse (point au 16/12/2025)



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 16/12/2025)



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'évènements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies).

Actualités

- **Baromètre de Santé publique France : résultats de l'édition 2024. Édition Corse**

- **Addictions** : des niveaux très élevés et préoccupants de consommation de tabac et de vapotage étaient observés chez les femmes, notamment les plus jeunes, avec des niveaux d'envie d'arrêter et de tentatives d'arrêt supérieurs au niveau national (mais une part de fumeurs inscrits à Mois sans tabac inférieure). Concernant l'alcool en revanche, la Corse était la région hexagonale avec la plus faible proportion d'hommes dépassant les recommandations de consommation à moindre risque.
- **Sédentarité** : la région était la moins sédentaire de France hexagonale en 2024, même si la pratique d'activité physique en Corse, comme au niveau national, restait insuffisamment intégrée dans le quotidien des personnes. Les jeunes adultes présentaient un niveau de sédentarité plus élevé que leurs aînés : plus d'un quart d'entre eux déclaraient passer plus de 7 heures assis par jour.
- **Santé mentale** : les indicateurs de santé mentale en Corse étaient proches du niveau national voire plus favorables pour les pensées et conduites suicidaires. En revanche, pour les épisodes dépressifs, les femmes, notamment les plus jeunes, présentaient une des proportions les plus élevées en hexagone.
- **Maladies chroniques** : la Corse présentait une des proportions déclarées les plus faibles en hexagone pour l'hypertension artérielle et parmi les plus élevées pour le diabète.
- **Adhésion à la vaccination** : avec trois quarts des adultes se déclarant favorables à la vaccination, la Corse était la région hexagonale présentant les taux d'adhésion les plus faibles, chez les femmes comme chez les hommes.

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

- **Résultats de l'édition 2024 du Baromètre de Santé publique France : mieux connaître et comprendre les comportements, connaissances et opinions de la population en lien avec la santé**

Depuis plus de trente ans, le Baromètre de Santé publique France est une enquête, unique en son genre, qui permet de disposer d'informations impossibles à recueillir par ailleurs : comportements individuels, opinions, connaissances, ou encore événements de santé qui ne sont pas collectés par les systèmes de surveillance existants. Désormais actualisés tous les deux ans, les résultats produits éclairent les enjeux de santé publique, enrichissent les connaissances sur l'état de santé et fournissent des informations nécessaires pour guider les politiques de prévention et aider à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

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**.

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

Directrice de publication : Dr Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 17 décembre 2025

Contact : paca-corse@santepubliquefrance.fr