



Bulletin

Surveillance épidémiologique

Date de publication : 25 mars 2026

ÉDITION CORSE



Semaine 12-2026

Points clés de la semaine

Infections respiratoires aiguës. Bilan de la saison hivernale 2025-2026 (page 2)

Grippe et syndromes grippaux

- Épidémie d'une durée de 10 semaines, de début décembre (S50-2025) à mi-février (S07-2025).
- Pic atteint en semaine 52 pour tous les réseaux de surveillance.
- Intensité élevée en médecine de ville et à l'hôpital, notamment chez les moins de 15 ans. La plus forte intensité en termes d'hospitalisations après passage aux urgences depuis 10 ans.
- Circulation principale des virus de type A.

Bronchiolite

- Après révision, épidémie longue (11 semaines), de fin décembre (S52-2025) à début mars (S10-2026).
- Épidémie de faible intensité.

Covid-19

- Activité faible durant toute la saison hivernale 2025-2026.

Pollens et allergie (page 11)

Exposition aux pollens à un niveau modéré à élevé sur l'est et le sud de l'île.

Activité pour allergie chez SOS Médecins en légère augmentation, niveau habituel pour la saison.

Infections respiratoires aiguës – Bilan saison 2025-2026

Grippe et syndromes grippaux

L'épidémie de grippe a été déclarée en Corse en S50-2025, a duré 10 semaines pour se terminer en S07-2026 (tableau 1). Le pic épidémique a été observé lors des fêtes de fin d'année (S52-2025). Comme la saison dernière, cette saison a été une des plus longues observées, mais aussi une des plus intenses.

Tableau 1 – Périodes épidémiques de grippe, Corse, saisons hivernales 2016-2017 à 2025-2026

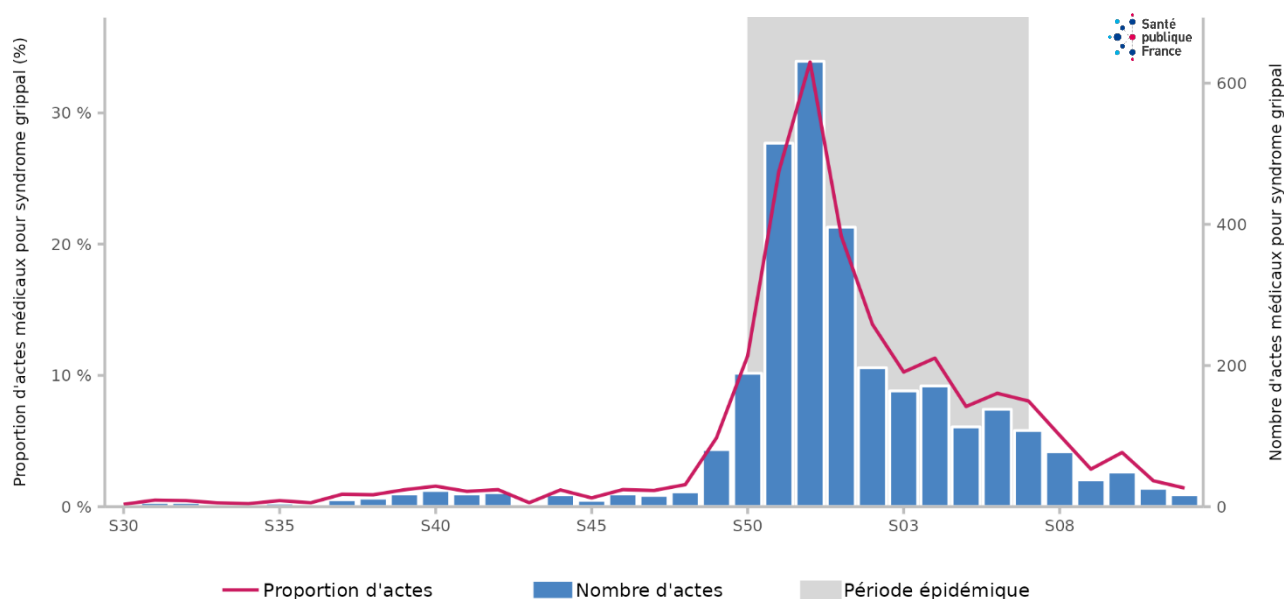
	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Durée épidémie
Saison 2016-2017																																		6
Saison 2017-2018																																		9
Saison 2018-2019																																		7
Saison 2019-2020																																		6
Saison 2020-2021																																		0
Saison 2021-2022																																		7
Saison 2022-2023																																		14
Saison 2023-2024																																		9
Saison 2024-2025																																		10
Saison 2025-2026																																		10

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

Actes médicaux SOS Médecins

Le pic épidémique lié à la grippe dans l'activité de l'association SOS Médecins d'Ajaccio a été observé en S52-2025 (figure 1). Pendant la phase épidémique, 2 622 actes médicaux pour grippe/syndrome grippal ont été enregistrés, soit 16 % des actes codés sur la période (34 % au pic épidémique).

Figure 1 – Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal, tous âges, Corse, S30-2025 à S12-2026



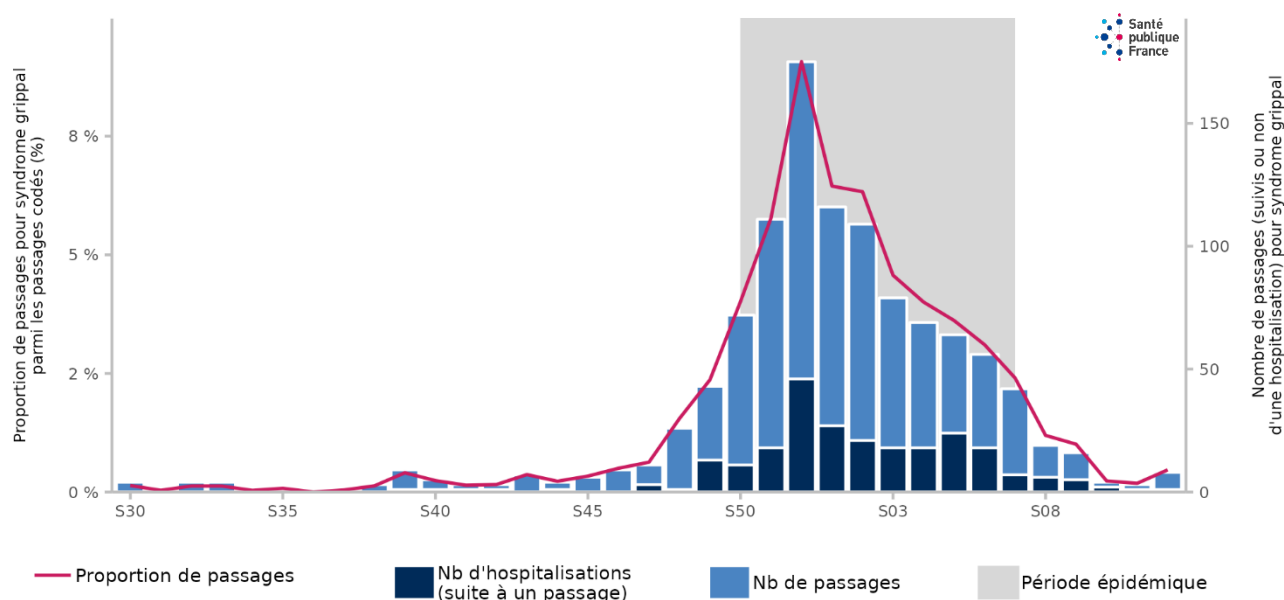
Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France.

Les actes médicaux pour grippe/syndrome grippal ont principalement concerné les personnes de 15-64 ans : 52 % des actes médicaux pour grippe/syndrome grippal ont été enregistrés dans cette classe d'âge sur toute la période épidémique). Toutefois, ce sont les enfants âgés de moins de 15 ans qui ont été les plus impactés. En effet, la part d'activité liée à la grippe la plus élevée était observée dans cette classe d'âge (19 %).

Passages aux urgences et hospitalisations

Dans les hôpitaux de l'île, le pic épidémique a aussi été atteint en S52-2025 (figure 2). Pendant la phase épidémique, 893 passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal tous âges ont été enregistrés, dont 208 ont été suivis d'une hospitalisation. L'activité liée à la grippe/syndrome grippal sur l'ensemble de la période épidémique aux urgences s'élevait à 5 % (maximum à 9 %). La part de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal suivis d'une hospitalisation parmi ces passages était de 23 % (maximum observé lors de la semaine S05-2026 à 38 %).

Figure 2 – Nombre et proportion de passage aux urgences et nombre d'hospitalisations après un passage pour grippe/syndrome grippal tous âges, Corse, S30-2025 à S12-2026



Source : OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

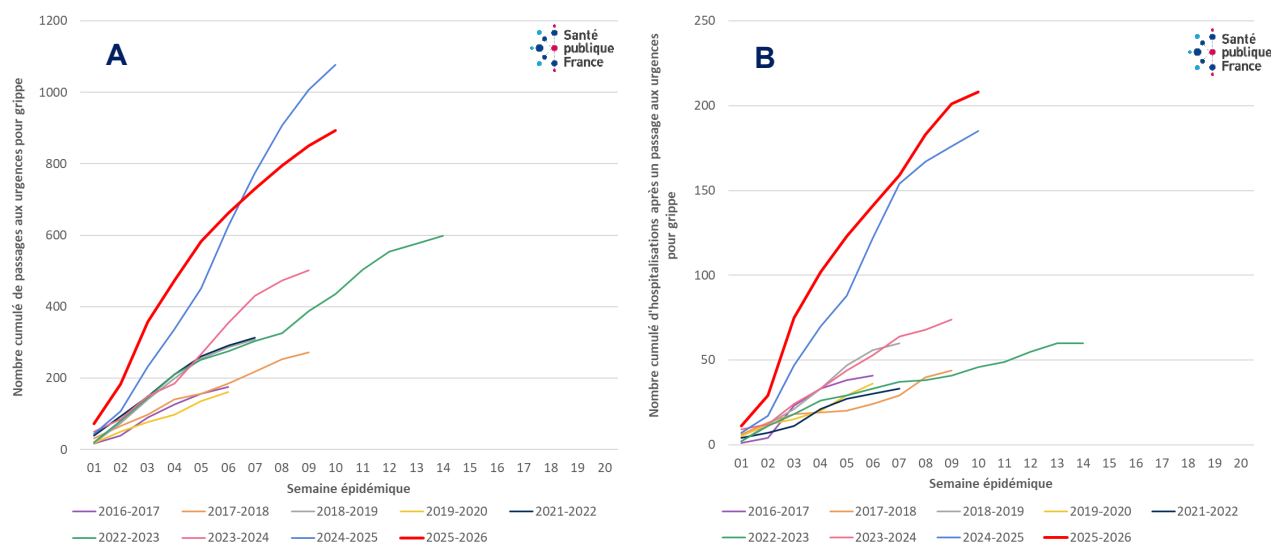
Contrairement à SOS Médecins, les enfants de moins de 15 ans étaient les plus représentés parmi l'ensemble des passages pour grippe/syndrome grippal (37 %), suivis des personnes âgées de 15-64 ans (34 %). L'activité pour grippe/syndrome la plus élevée était aussi observée chez les moins de 15 ans (11 %).

En revanche, la part d'hospitalisation la plus élevée suite à un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal était observée chez les 65 ans et plus (57 % vs 10 % chez les moins de 15 ans et les 15-64 ans).

L'épidémie de grippe de la saison 2025-2026 a été l'une des plus longues observées depuis 2016 (figures 3A et 3B). Comme la saison précédente, elle a été marquée par une augmentation rapide et intense du nombre de passages aux urgences et d'hospitalisations pour grippe/syndrome grippal. Néanmoins, le nombre cumulé de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal était un peu moins élevé que l'an dernier (inflexion à partir de la 6^e semaine d'épidémie) alors que le nombre cumulé d'hospitalisations était supérieur et le plus élevé depuis 10 ans.

Figure 3 – Nombres cumulés de passages aux urgences (A) et d'hospitalisations (B) pour grippe/syndrome grippal, Corse, périodes épidémiques 2016-2017 à 2025-2026

La saison 2025-2026 est en rouge, la saison 2020-2021 n'a pas connu d'épidémie de grippe.



Source : OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Virologie

Sur le plan virologique, la circulation virale cette saison était principalement due au virus de type A.

En ville, au sein du réseau Relab, sur l'ensemble de la période de surveillance (S40-2025 à S12-2026), 216 prélèvements ont été analysés et 22 sont revenus positifs à la grippe, soit 10 %. Parmi eux, 18 cas de grippe ont été recensés pendant la période épidémique, soit 82 %. Le taux de positivité sur l'ensemble de la période épidémique était de 21 %, avec un pic atteignant 80 % en S52-2025.

Parmi les 127 prélèvements effectués par les médecins du Réseau Sentinelles et analysés par le laboratoire de virologie de l'Université de Corse au cours de la saison 2025-2026, 38 sont revenus positifs à la grippe soit 30 %, tous étaient de type A : 3 de sous-type A(H1N1) et 35 de sous-type A(H3N2)).

Cas graves hospitalisés en réanimation

Entre le 5 octobre 2025 et le 22 mars 2026, 16 cas graves de grippe admis dans un des services de réanimation de l'île ont fait l'objet d'une fiche de signalement, dont 15 pendant la période épidémique (figure 4). Le pic d'admission a été observé en S52-2025.

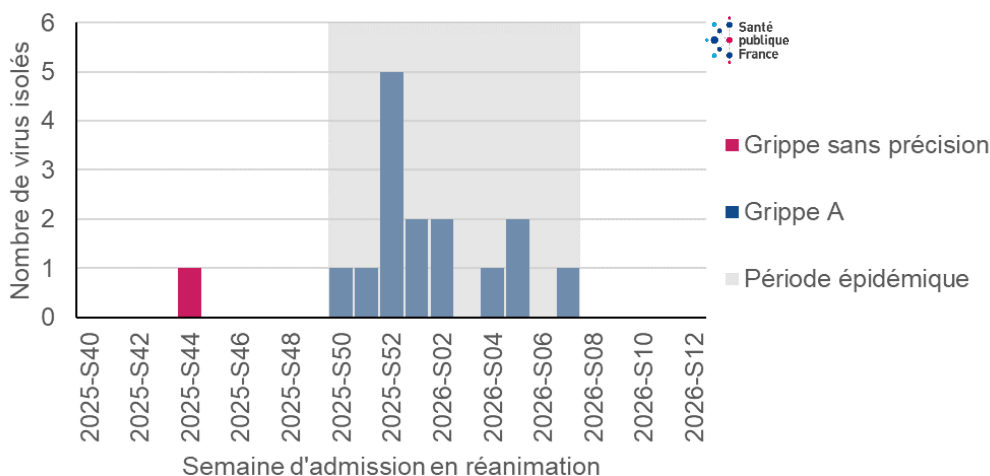
Les cas graves de grippe déclarés par les services de réanimation¹ étaient principalement des hommes (sex-ratio H/F = 1,7, tableau 2). L'âge médian s'élevait à 73 ans (étendue : 40 – 87 ans). Presque tous les cas avaient une comorbidité (94 %). Les principales comorbidités observées étaient une pathologie pulmonaire (44 % des cas), une hypertension artérielle (33 %) et/ou une pathologie cardiaque (25 %).

Plus de la moitié des patients ont présenté un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) et 44 % d'entre eux ont développé une forme sévère. Une ventilation invasive a été nécessaire pour la moitié des patients admis en réanimation. Pour les patients sortis ou transférés, la durée de ventilation moyenne était de 11,8 jours (étendue : 1 – 59 jours).

Parmi les patients pour lesquels l'information était connue, 5 d'entre eux étaient vaccinés, 4 ne l'étaient pas. Pour les 7 patients restants, l'information n'était pas disponible.

Quatre décès sont survenus en réanimation.

Figure 4 – Nombre de patients admis en service de réanimation pour grippe, Corse, S40-2025 à S12-2026



Source : Santé publique France.

¹ Seul l'hôpital d'Ajaccio a déclaré des cas lors de cette saison.

Tableau 2 – Caractéristiques des patients admis en service de réanimation pour grippe au cours de la saison, Corse, S40-2025 à S12-2026

Grippe N = 16	
Sexe	
femme	6 (38 %)
homme	10 (63 %)
Classes d'âge (années)	
< 2	0 (0 %)
2-17	0 (0 %)
18-64	4 (27 %)
65 et plus	11 (73 %)
Co-infection grippe/SARS-CoV-2	0 (0 %)
Présence de comorbidité(s)	15 (94 %)
Syndrome de détresse respiratoire aiguë	
aucun	7 (44 %)
mineur	1 (6 %)
modéré	4 (25 %)
sévère	4 (25 %)
Assistance ou aide ventilatoire la plus invasive	
aucune	0 (0 %)
O2 (lunettes/masque)	2 (13 %)
ventilation non-invasive	2 (13 %)
oxygénothérapie haut-débit	4 (25 %)
ventilation invasive	8 (50 %)
assistance extracorporelle	0 (0 %)
Devenir	
décès	4 (27 %)
sortie de réanimation	11 (73 %)

Source et exploitation : Santé publique France.

Bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an

À compter de la saison 2025-2026, la surveillance de la bronchiolite jusqu'à présent conduite chez les enfants de moins de 2 ans, a été 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](#).

Au vu des faibles effectifs, les données des différentes sources disponibles sont analysées concomitamment pour déterminer la période et le pic épidémique.

L'épidémie de bronchiolite a été atypique cette saison, avec une dynamique contrastée entre ville et hôpital. Avec le recul, l'épidémie étant désormais terminée, la période initialement déclarée « post-épidémique » a été intégrée à la période épidémique (dénommée ci-après « phase épidémique élargie »). En effet, un rebond épidémique a été observé notamment entre les semaines 03 et 07.

Ainsi, l'épidémie élargie de bronchiolite a démarré en Corse en S52-2025 et a finalement duré 11 semaines pour s'achever en S10-2026. Les données de SOS Médecins Ajaccio montrent deux pics épidémiques, un premier en S52-2025 et un second en S04-2026. Les passages aux urgences montrent un pic en S07-2026. Étant donné les effectifs relativement faibles, ces éléments sont à interpréter avec prudence.

Tableau 3 – Périodes épidémiques de bronchiolite, Corse, saisons hivernales 2016-2017 à 2025-2026 (chez les moins de 2 ans jusqu'en 2025, puis chez les moins de 1 an)

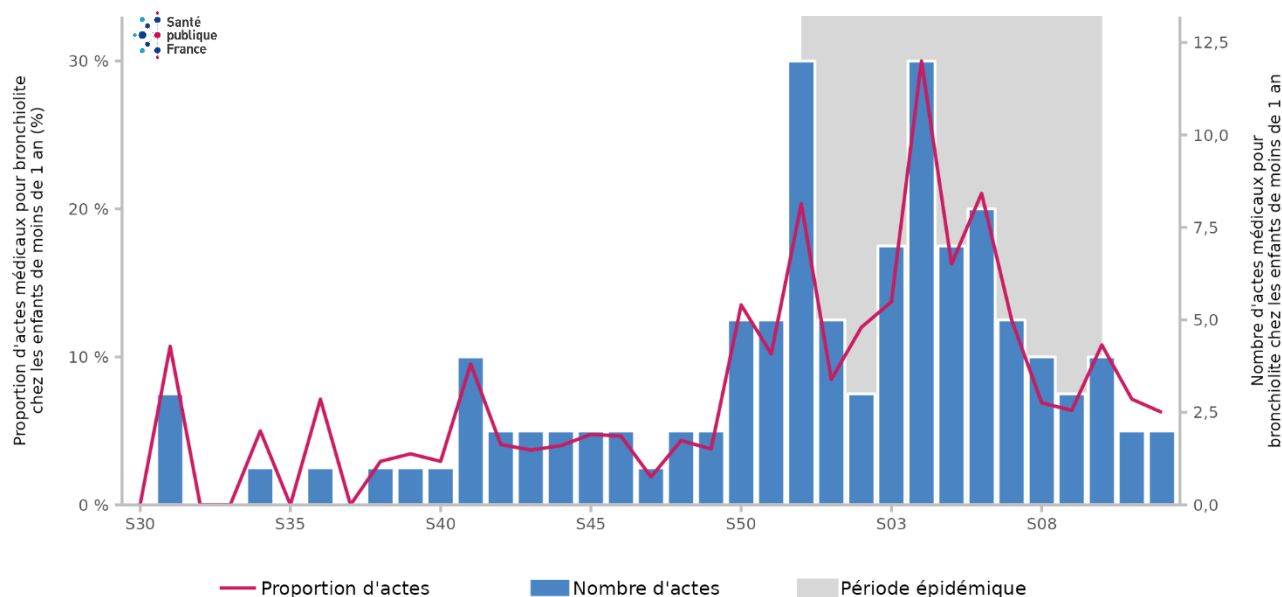
	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Durée épidémie
Saison 2016-2017																																		5
Saison 2017-2018																																		2
Saison 2018-2019																																		5
Saison 2019-2020																																		10
Saison 2020-2021																																		6
Saison 2021-2022																																		10
Saison 2022-2023																																		12
Saison 2023-2024																																		6
Saison 2024-2025																																		6
Saison 2025-2026																																		11

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

Actes médicaux SOS Médecins

Pendant la phase épidémique élargie, 70 actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite ont été enregistrés chez les moins de 1 an, soit 14 % des actes toutes causes codées sur la période. Pour cette source, le pic d'activité a été observé en S04-2026, avec un pourcentage d'activité maximum de 30 % (figure 5).

Figure 5 – Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an, Corse, S30-2025 à S12-2026

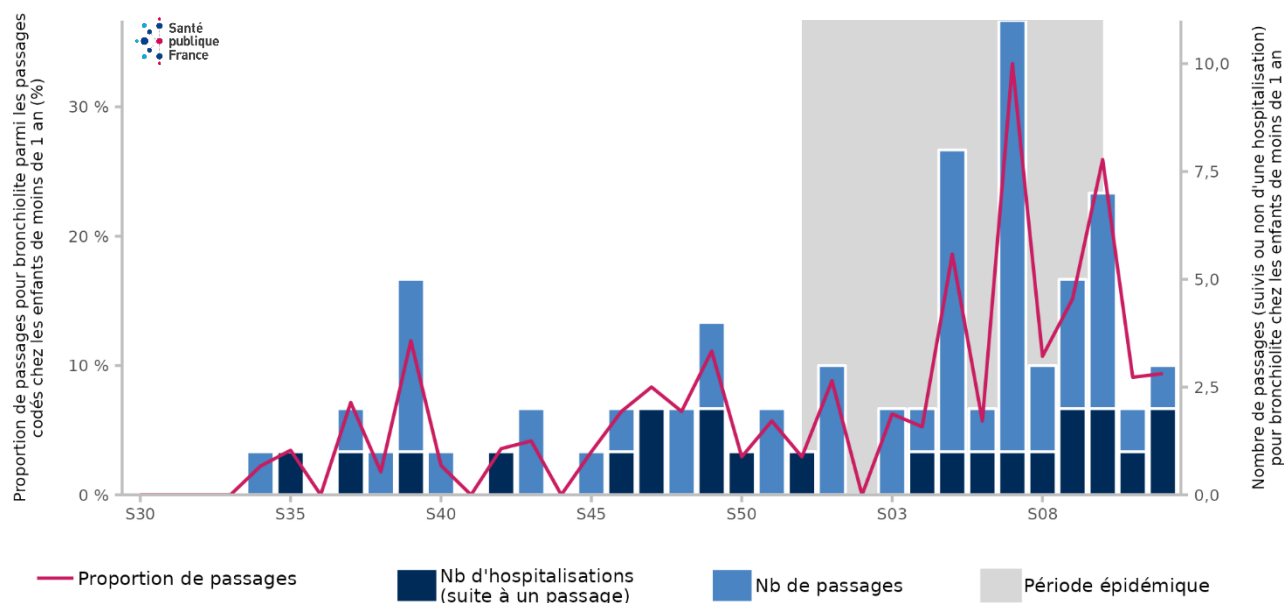


Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France.

Passages aux urgences et hospitalisations

Lors de la phase épidémique élargie, 44 passages aux urgences pour bronchiolite ont été enregistrés chez les enfants de moins de 1 an, dont 10 ont été suivis d'une hospitalisation (figure 6). L'activité pour bronchiolite chez les moins de 1 an s'élevait à 12 % sur la période épidémique (33 % au pic d'activité en S07) et la part d'hospitalisation après passage aux urgences pour bronchiolite à 23 %.

Figure 6 – Nombre et proportion de passage aux urgences et nombre d'hospitalisations après un passage pour bronchiolite, chez les enfants de moins de 1 an, Corse, S30-2025 à S12-2026

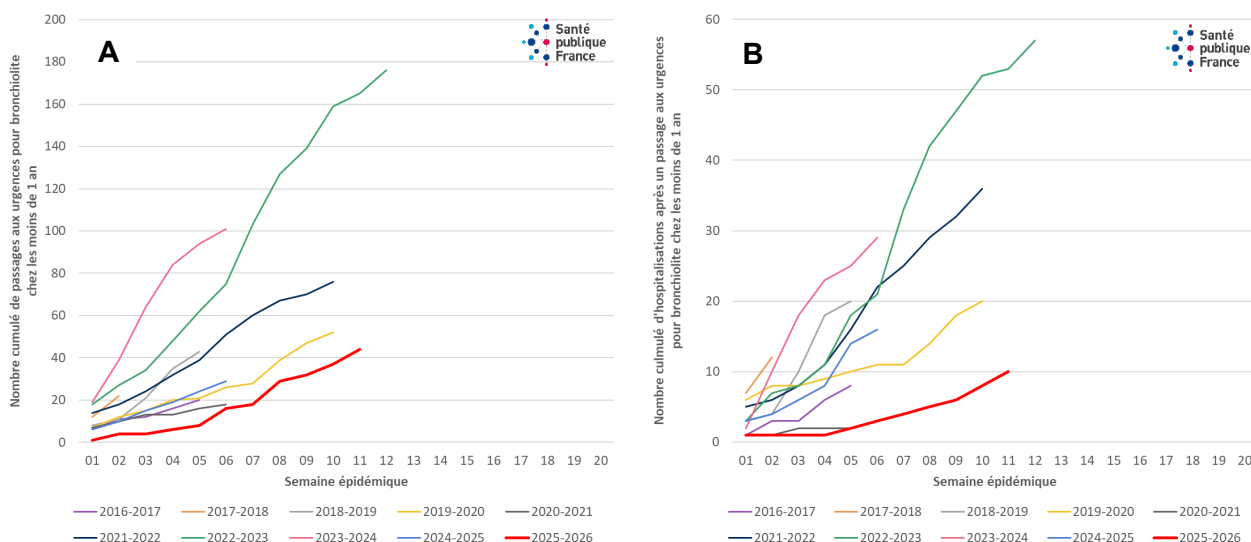


Source : OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Au cours de la saison 2025-2026, le nombre cumulé de passages aux urgences et d'hospitalisations pour bronchiolite est restée globalement faible. L'épidémie a été une des plus longues observées au cours des 10 dernières années mais aussi une des moins intenses (figure 7).

Figure 7 – Nombres cumulés de passages aux urgences (A) et d'hospitalisations (B) pour bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an, Corse, périodes épidémique 2016-2017 à 2025-2026

La saison 2025-2026 est en rouge.



Source : OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Cas graves hospitalisés en réanimation

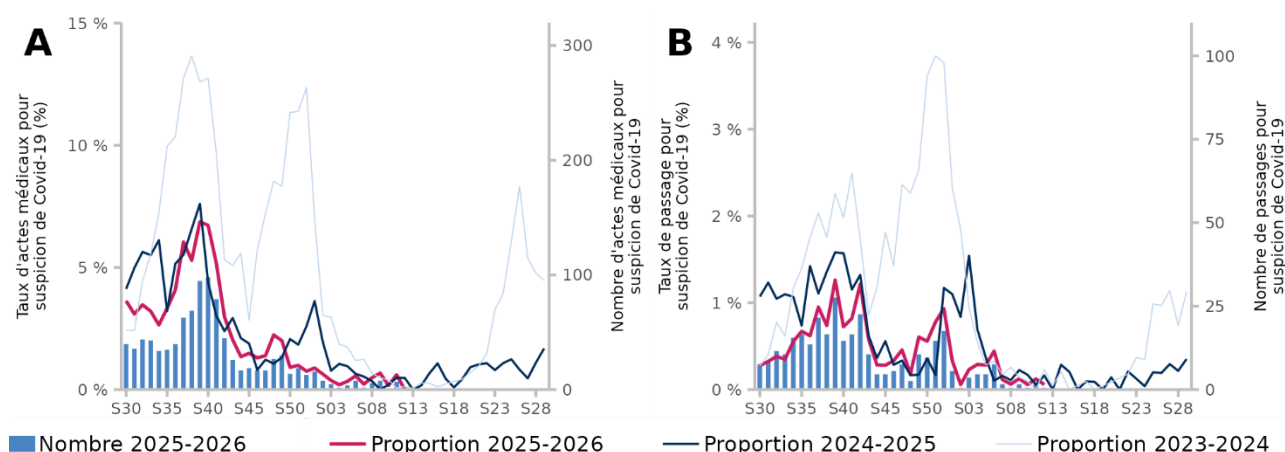
Au cours de la saison 2025-2026, aucun cas grave de VRS hospitalisé en réanimation n'a été signalé par les services de réanimation de l'île.

Covid-19

Comme la saison dernière, la circulation du SARS-CoV-2 est restée globalement faible tout au long de la saison hivernale 2025-2026 (taux de positivité des tests RT-PCR en ville – Relab et réseau Sentinelles, niveau de circulation dans les eaux usées), de même que le recours aux soins d'urgence en lien avec la Covid-19 (associations SOS Médecins et services des urgences, figures 8A et 8B).

Depuis la S40-2025 (04/10/2025), la proportion d'activité pour suspicion de Covid-19 la plus élevée chez SOS Médecins a été observée en S40-2025 (6,7 %). L'activité la plus élevée aux urgences a également été observée en S42-2025 (1,2 %).

Figure 8 – Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour suspicion de Covid-19 par rapport aux deux saisons précédentes, Corse, S30-2023 à S12-2026



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

Cas graves hospitalisés en réanimation

Dans le cadre du système de surveillance des cas graves d'IRA hospitalisés en réanimation, un cas grave de Covid-19 a été signalé en Corse en S41-2025.

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 : 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 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.

Exposition aux pollens, pouvant générer un risque allergique

En Corse, l'indice pollens, mis en place par Atmo France et les associations agréées de surveillance de la qualité de l'air, est à un niveau moyen à élevé sur l'est et le sud de l'île, principalement en lien avec les pollens d'aulne.

En S12, l'activité des associations SOS Médecins relative aux allergies augmentait légèrement mais restait à un niveau habituel pour la saison.

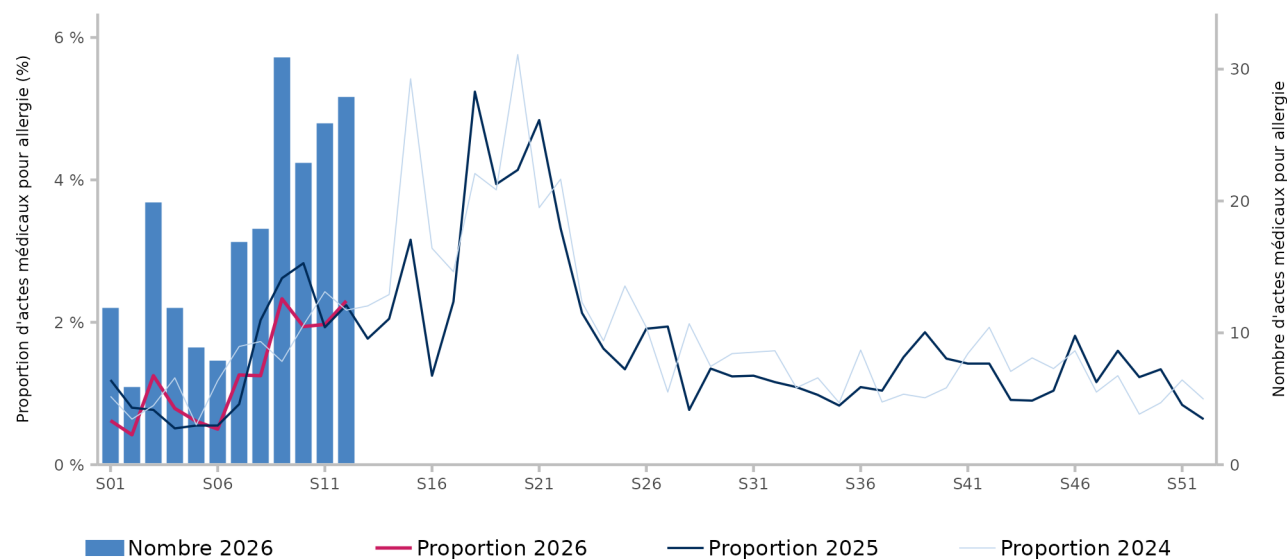
Plus d'informations : [site Internet d'AtmoFrance](#)
[site Cartopollen](#)

Tableau 4 – Indicateurs de surveillance syndromique de l'allergie en Corse (point au 24/03/2026)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S10	S11	S12	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie	23	26	28	+8 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie (%)	1,9	2,0	2,3	+0,3 pt

Les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.
Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France.

Figure 9 – Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie en Corse par rapport aux 2 années précédentes (point au 24/03/2026)



Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France.

Prévention

Retrouvez sur le site du ministère chargé de la santé les conseils de prévention adaptés.

Recommandations pendant une période pollinique

Pour les personnes se sachant allergiques :

À LA MAISON	À L'EXTÉRIEUR
 • Rincez vos cheveux le soir	 • Éviter les activités extérieures qui entraînent une surexposition aux pollens : tonte du gazon, entretien du jardin, activités sportives, etc. En cas de nécessité, privilégiez la fin de journée et le port de lunettes de protection et d'un masque
 • Aérez au moins 10 mn par jour, de préférence avant le lever et après le coucher du soleil	 • Évitez de faire sécher le linge à l'extérieur
 • Évitez d'aggraver vos symptômes en ajoutant des facteurs irritants ou allergisants (tabac, produits d'entretien ou de bricolage, parfums d'intérieur, encens, bougies, etc.)	 • En cas de déplacement en voiture, gardez les vitres fermées

Pour les personnes ne se sachant pas allergiques :

Si vous présentez de façon gêne répétitive et saisonnière un ou plusieurs des symptômes suivants : crises d'éternuement, nez qui gratte, parfois bouché ou qui coule clair, yeux rouges, qui démangent ou qui larmoient, éventuellement une respiration sifflante ou une toux, vous souffrez peut-être d'une allergie aux pollens.

– L'allergie peut bénéficier de mesures de prévention et de soins. Pour cela **demandez conseil à votre pharmacien ou consultez votre médecin.**

Source : ministère en charge de la santé

Méthodologie

L'indice pollens, mis en place par Atmo France et les associations agréées de surveillance de la qualité de l'air, indique les seuils de concentration dans l'air de 6 taxons (l'ambroisie, l'aulne, l'armoise, le bouleau, les graminées et l'olivier) et prend en compte le caractère allergisant des différents pollens. Cet indice couvre l'ensemble du territoire hexagonal.

Les données sanitaires proviennent de l'association SOS Médecins d'Ajaccio (actes médicaux pour allergie).

Actualités

- **Nutri-Score et prix des produits : une meilleure qualité nutritionnelle n'implique pas forcément un coût plus élevé pour le consommateur.**

Lancé en France en 2017, le Nutri-Score est l'étiquetage nutritionnel soutenu par les pouvoirs publics. Affiché en face avant des emballages alimentaires, l'objectif de ce logo est double : d'une part, mieux informer les consommateurs sur la qualité nutritionnelle des produits qu'ils achètent pour leur permettre de faire des choix éclairés en matière de santé et d'autre part, inciter les industriels à améliorer la qualité nutritionnelle de leurs produits.

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

- **Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 24 mars 2026, n°8.**

- Parler de son mal-être ou de ses difficultés psychologiques : résultats de l'enquête CoviPrev, mai 2022-septembre 2023 ;
- Investigation d'un syndrome collectif inexpliqué dans un foyer d'accueil : approche pluridisciplinaire et enseignements ;
- Épidémiologie du cancer colorectal en Guyane française de 2003 à 2017 : une analyse descriptive et spatiale à partir des données du Registre des cancers.

Pour lire le bulletin, [cliquez ici](#)

- **Maladies du MotoNeurone, dont la SLA, en France : une étude pour mieux comprendre et agir.**

Santé publique France a publié récemment les indicateurs actualisés d'incidence et de mortalité des Maladies du MotoNeurone (MMN), dont la Sclérose Latérale Amyotrophique (SLA ou maladie de Charcot), entre 2010 et 2021. Ces maladies neurodégénératives incurables, responsables d'une paralysie progressive entraînant le décès, sont rares. Chaque année, environ 2 250 personnes sont nouvellement diagnostiquées en France. Cette incidence reste stable et l'analyse montre une répartition géographique non homogène des personnes atteintes. Ces indicateurs, disponibles sur [Odissé](#), éclairent le Plan national maladies rares et la Stratégie nationale maladies neurodégénératives et soulignent la nécessité de renforcer l'accompagnement des patients et de leurs aidants dans certains territoires et la recherche.

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

- **Baromètre de Santé publique France 2026 : lancement de l'enquête.**

Santé publique France lance la 16^e édition du Baromètre de Santé publique France. Près de 80 000 personnes âgées de 18 à 79 ans sont invitées à participer à cette enquête.

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

Tél : 04 20 20 22 19

Tél : 01 44 73 84 35

Site Internet : www.sentinweb.fr

Mail : masse_s@univ-corse.fr

Mail : ps-animateurs@iplesp.upmc.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 : Bulletin épidémiologique hebdomadaire. Édition Corse. 25 mars 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 14 pages, 2026.

Directrice de publication : Dr Caroline SEMAILLE

Date de publication : 25 mars 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr