



Date de publication : 3 juin 2026

ÉDITION CORSE

Semaine 22-2026

Points clés de la semaine

Canicule (page 2)

Le dispositif de surveillance et de prévention des effets sanitaire liés à la chaleur a débuté le 1^{er} juin.

L'activité de SOS Médecins et des urgences pour des pathologies liées à la chaleur était en augmentation en S22 et légèrement supérieure aux valeurs attendues (moyenne des 5 dernières années).

Aucun épisode caniculaire n'est en cours ni prévu en Corse dans les prochains jours.

Exposition aux pollens, pouvant générer un risque allergique (page 5)

En S22, l'activité de l'association SOS Médecins relative aux allergies a diminué, en restant à un niveau habituel pour la période.

Au 2 juin, l'exposition aux pollens était à un niveau élevé en Corse, en lien avec les pollens de graminées.

Dengue, chikungunya et Zika (page 6)

En Corse, aucun cas importé de dengue, chikungunya ou Zika n'a été confirmé.



Mortalité (page 8)

Pas de surmortalité observée.

Canicule

Données sanitaires

Synthèse de la semaine 22-2026

L'activité de SOS Médecins et des urgences pour des pathologies liées à la chaleur était en augmentation en S22 et légèrement supérieure aux valeurs attendues (tableau 1 et figure 1).

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

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

Tableau 1 – Indicateurs de surveillance syndromique des pathologies liées à la chaleur en Corse (point au 26/05/2026)

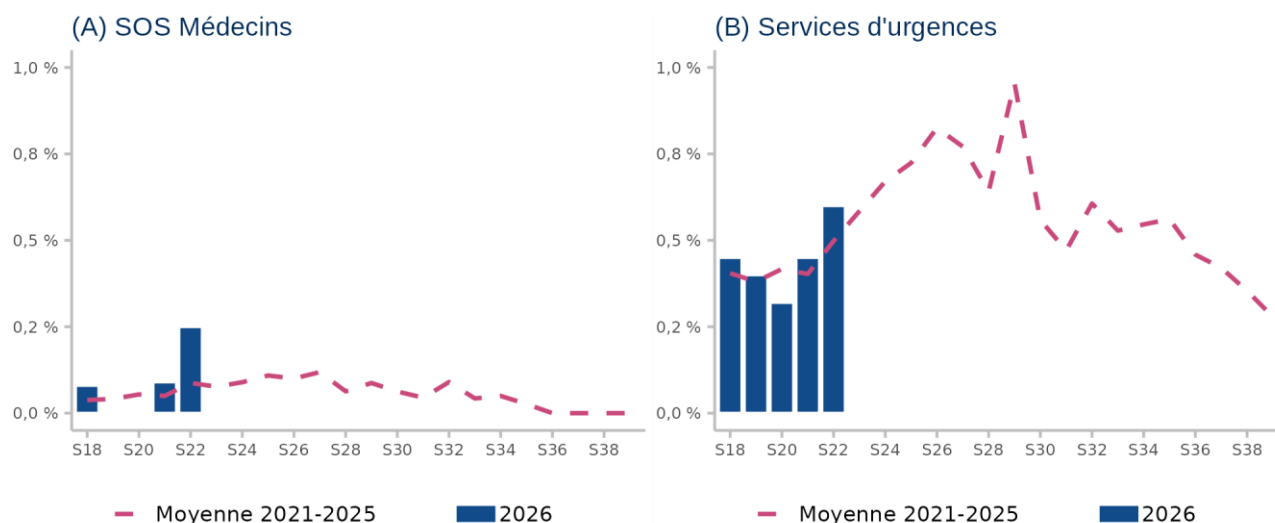
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S20	S21	S22	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour diagnostic de coup de chaleur et déshydratation	0	1	3	+200 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour diagnostic de coup de chaleur et déshydratation (%)	0,0	0,1	0,2	+0,1 pt
SERVICES DES URGENCES	S20	S21	S22	Variation (S/S-1)
Tous âges				
Nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	7	10	13	+30 %
Proportion de passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (%)	0,3	0,4	0,6	+0,2 pt
- déshydratation	2	5	6	+20 %
- coup de chaleur	0	0	4	NC
- hyponatrémie	5	5	3	-40 %
Nombre d'hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	4	7	8	+14 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (%)	57,1	70,0	61,5	-8,5 pts
Nombre de passages pour malaise	65	78	71	-9 %
Proportion de passages aux urgences pour malaise (%)	3,0	3,5	3,3	-0,2 pt
75 ans et plus				
Nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	6	4	5	+25 %
Part des 75 ans et plus parmi les passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (%)	85,7	40,0	38,5	-1,5 pt
Nombre d'hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	4	3	3	+0 %
Part des 75 ans et plus parmi les hospitalisations après un passage aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (%)	100,0	42,9	37,5	-5,4 pts
Nombre de passages pour malaise	29	38	28	-26 %
Proportion de passages aux urgences pour malaise (%)	44,6	48,7	39,4	-9,3 pts

NC : non calculable.

Un même passage aux urgences peut avoir plusieurs diagnostics parmi déshydratation, coup de chaleur et hyponatrémie.

Source : 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 pathologies liées à la chaleur en Corse par rapport aux 5 années précédentes (point au 02/06/2026)



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

Outils de prévention et de communication grand public

En coordination avec le Ministère de la santé, Santé publique France met en place des actions de communication spécifiques :

- à un niveau préventif (affiches, dépliants ...) dès la vigilance verte ;
- à un niveau d'urgence (spots TV et radio, partenariats ...) le plus souvent en vigilance orange ou rouge mais aussi en vigilance jaune en direction des personnes fragiles.

Alors que le changement climatique rend les vagues de chaleur plus fréquentes, plus précoces et plus intenses, il devient indispensable d'anticiper et de s'adapter au quotidien.

Pour accompagner cette évolution, Santé publique France a développé en 2024 un nouveau dispositif – www.vivre-avec-la-chaleur.fr – qui propose des conseils et des astuces simples pour se préparer à vivre avec des températures plus élevées afin de préserver son bien-être et sa santé. Pensé comme un outil d'adaptation durable, ce dispositif vise à faire connaître les bons réflexes en amont des épisodes de chaleur, en s'appuyant sur des solutions concrètes, accessibles et adaptées au quotidien.



Pour en savoir plus

Santé publique France

[Fortes chaleurs, canicule](#)

[Bilan national de la saison estivale 2025](#)

[Bilan de la saison estivale 2025 en Corse](#)

[Outils de prévention](#)

Météo France

[Vigilance météorologique](#)

Méthodologie

Surveillance de la canicule en France

Le dispositif de préparation, de veille et de gestion sanitaire des vagues de chaleur est activé du 1^{er} juin au 15 septembre. Il comprend 4 niveaux progressifs coordonnés avec les niveaux de vigilance météorologique de Météo-France (verte, jaune, orange et rouge) :

- niveau 1 (vigilance verte canicule), **veille saisonnière** déclenchée automatiquement du 1^{er} juin au 15 septembre ;
- niveau 2 (vigilance jaune canicule), **pic de chaleur** ou épisode persistant de chaleur ;
- niveau 3 (vigilance orange canicule), **canicule**. Période de chaleur intense pour laquelle les indices biométéorologiques (IBM) atteignent ou dépassent les seuils départementaux pendant 3 jours et 3 nuits consécutifs ;
- niveau 4 (vigilance rouge canicule), **canicule extrême**. Canicule exceptionnelle par sa durée, son intensité, son extension géographique.

Pour en savoir plus sur la surveillance, les enjeux, les actualités : [Santé publique France – Fortes chaleurs, canicule](#)

Indices biométéorologiques

L'alerte (passage en niveau **orange**) est donnée lorsque, dans un département, les indices biométéorologiques (moyenne glissante sur trois jours des températures prévues) minimum (IBMn) et maximum (IBMx) dépassent les seuils établis de températures pour ce département. Cette analyse prend en compte d'autres facteurs : la qualité des prévisions météorologiques, les facteurs météorologiques aggravant (la durée et l'intensité de la vague de chaleur, l'humidité) et la situation sanitaire.

Exposition aux pollens, pouvant générer un risque allergique

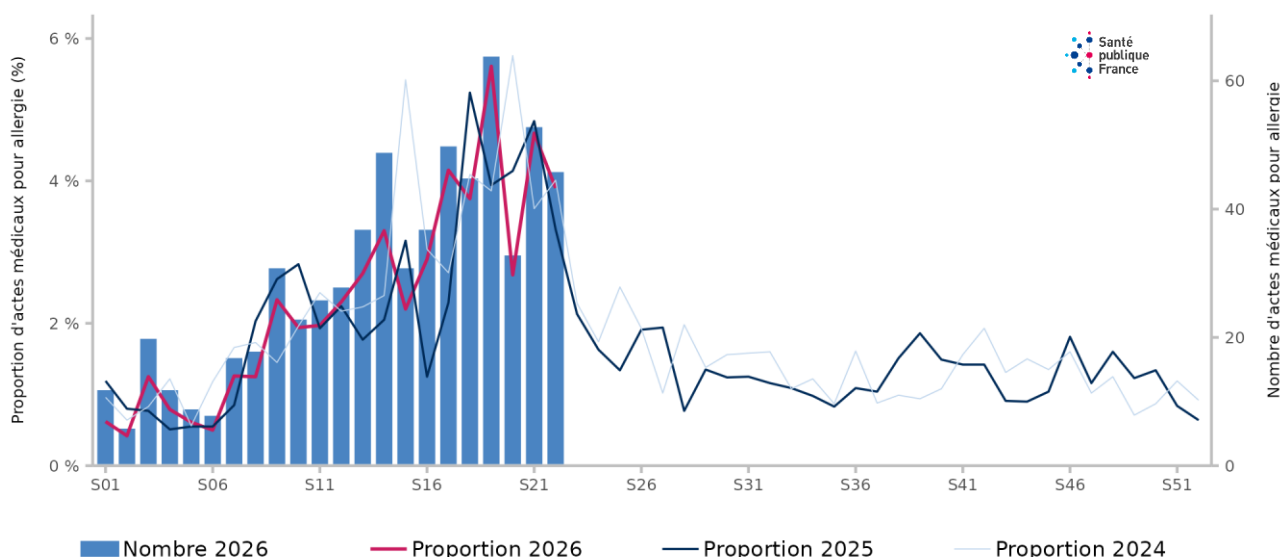
En S22, l'activité de l'association SOS Médecins relative aux allergies a diminué (tableau 4), en restant à un niveau habituel pour la période (figure 2).

Tableau 4 – Indicateurs de surveillance syndromique de l'allergie en Corse (point au 02/06/2026)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S20	S21	S22	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie	33	53	46	-13 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie (%)	2,7	4,7	3,9	-0,8 pt

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

Figure 2 – Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie en Corse par rapport aux 2 années précédentes (point au 02/06/2026)



Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France.

À la date du 2 juin, l'indice pollens, mis en place par Atmo France et les associations agréées de surveillance de la qualité de l'air, était à un niveau élevé en Corse, en lien avec les pollens de graminées.

Dans les deux prochains jours, l'indice pollens restera à un niveau élevé dans l'ensemble de l'île.

Plus d'informations : [site Internet d'AtmoFrance](#)
[site du ministère chargé de la santé](#) pour les conseils de prévention adaptés

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'aune, 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).

Dengue, chikungunya, Zika

Surveillance des cas importés

Synthèse au 2 juin 2026

Depuis le 1^{er} mai 2026, aucun cas importé de dengue, de chikungunya ou de Zika n'a été confirmé en Corse (tableau 5).

En France hexagonale, 117 cas importés de dengue (+ 32 cas), 20 cas de chikungunya (+ 8 cas) et 1 cas de Zika (aucun nouveau cas) ont été diagnostiqués.

Situation au niveau national : *données de surveillance 2026*

Tableau 5 – Cas* importés (confirmés et probables) de dengue, de chikungunya et du virus Zika en Corse, saison 2026 (point au 02/06/2026)

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Auvergne-Rhône-Alpes	12	3	0
Bourgogne-Franche-Comté	2	3	0
Bretagne	6	0	0
Centre-Val de Loire	6	0	0
Corse	0	0	0
<i>Corse-du-Sud</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<i>Haute-Corse</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Grand Est	0	0	1
Hauts-de-France	6	0	0
Ile-de-France	30	1	0
Normandie	6	0	0
Nouvelle-Aquitaine	10	5	0
Occitanie	15	1	0
Paca	15	6	0
Pays de la Loire	9	1	0

* Cas ayant été virémiques pendant la période de surveillance renforcée (1^{er} mai – 30 novembre).
Source : Voozarbo, Santé publique France.

Rappel – Modalités de la surveillance renforcée en hexagone

La surveillance de la dengue, du chikungunya et du Zika repose sur la **déclaration obligatoire** des cas documentés biologiquement. Cette surveillance est mise en place toute l'année en France hexagonale.

Pendant la période d'activité du vecteur, de mai à novembre, la surveillance est renforcée pour faire face au risque de transmission locale de ces virus (figure 3).

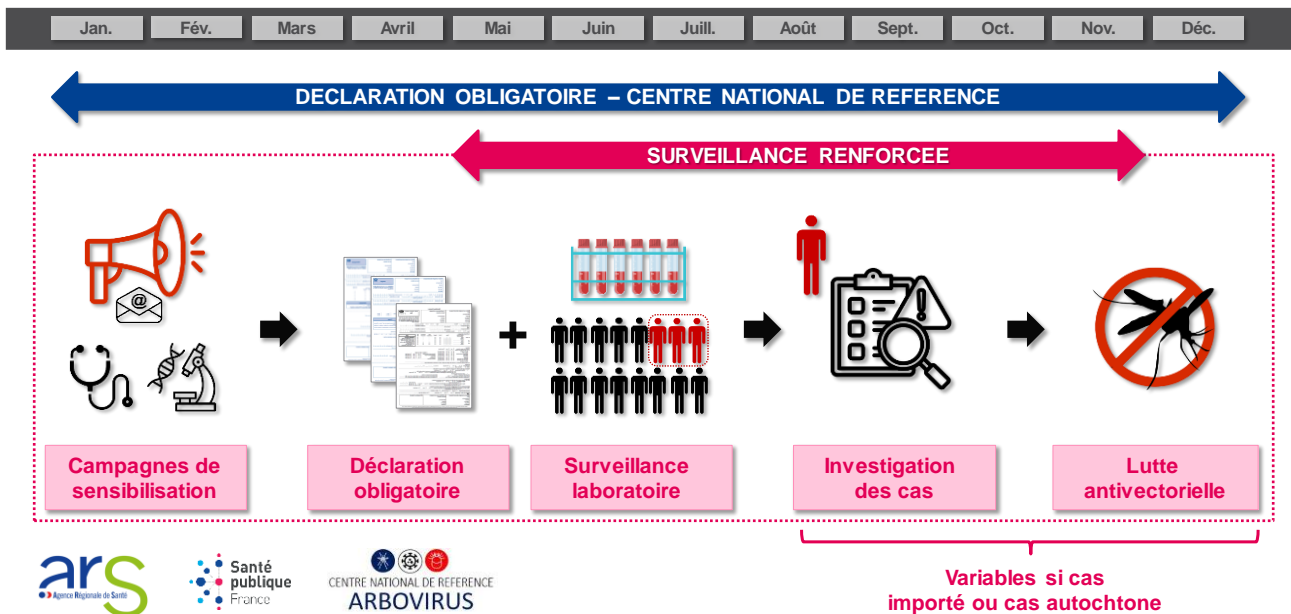
En début de saison, les agences régionales de santé (ARS), en collaboration avec les équipes de Santé publique France en région, sensibilisent les professionnels de santé au diagnostic et à la déclaration des cas.

Afin d'identifier les cas qui n'auraient pas été signalés par ces professionnels, les équipes de Santé publique France en région analysent quotidiennement les résultats d'analyses virologiques pour ces

trois pathologies, transmis via le système de surveillance 3 Labos (dispositif de transfert automatisé de résultats biologiques de plusieurs plateformes de laboratoires vers Santé publique France).

Chaque cas identifié donne lieu à une investigation épidémiologique par l'ARS, en collaboration avec Santé publique France en région. Le niveau d'investigation et les mesures de contrôle, principalement la lutte antivectorielle (LAV), dépendent du statut importé ou autochtone du cas. L'identification d'une circulation locale (cas autochtone) entraîne une recherche active de cas (enquêtes en porte-à-porte dans les zones de circulation, sensibilisation des professionnels de santé de proximité) et une LAV renforcée.

Figure 3 – Dispositif de surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika en France hexagonale



En complément des interventions de démoustication, **il est primordial d'appliquer des mesures de protection individuelle contre les piqûres de moustiques.**

Ces moyens de prévention s'appliquent aux cas et à leur entourage, aux patients présentant des signes cliniques compatibles en attente de résultats biologiques, ainsi qu'aux personnes se rendant dans une région à risque pendant leur voyage et à leur retour.

Il est également préconisé de modérer ses déplacements afin de limiter le risque d'infecter des moustiques présents dans différentes zones géographiques.

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



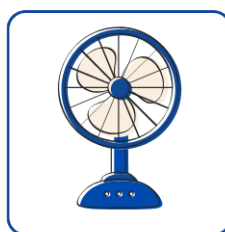
Soyez prudents : adoptez les bons gestes pour éviter de vous faire piquer et de transmettre la maladie



Portez des vêtements amples et couvrants



Appliquez des répulsifs cutanés



Utilisez des ventilateurs



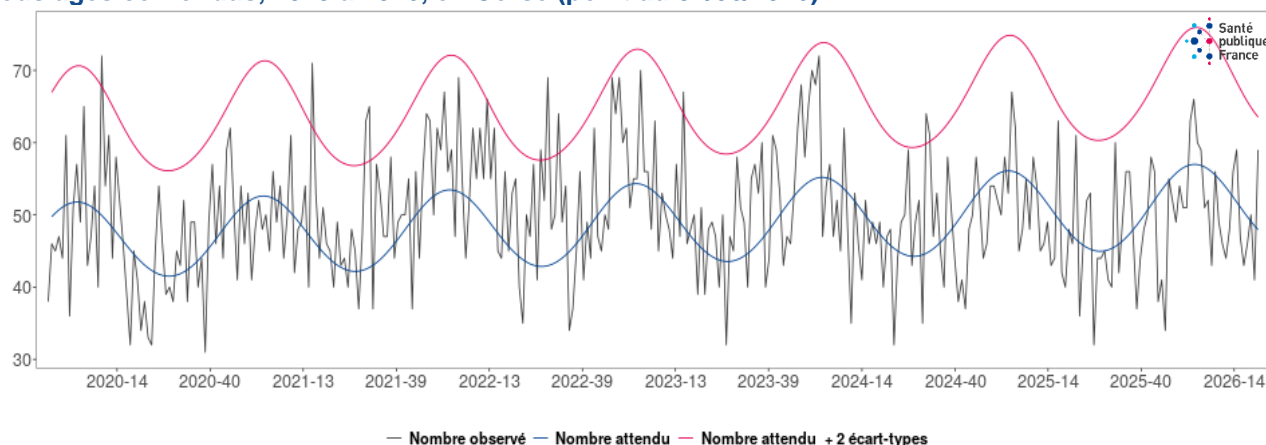
Limitez vos déplacements

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

Mortalité toutes causes

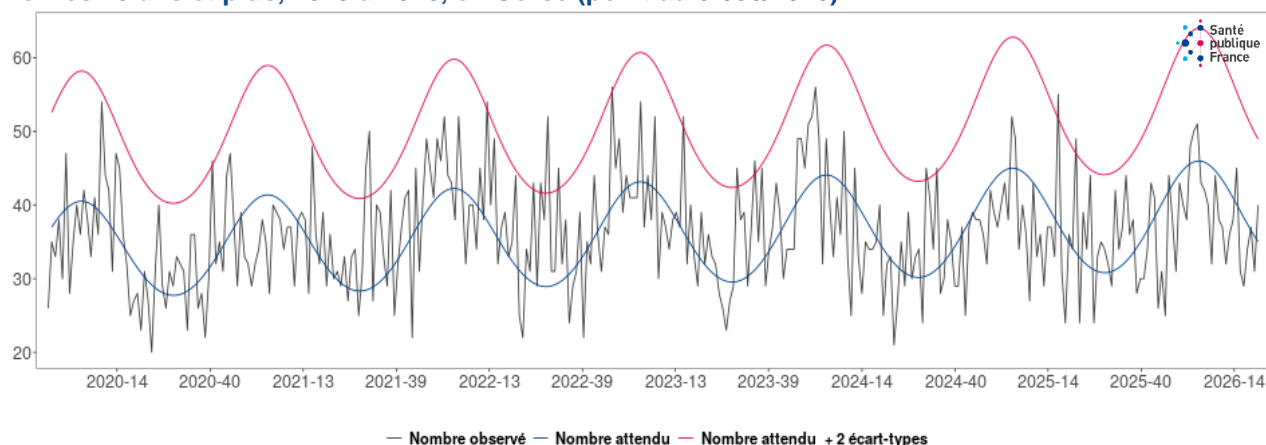
Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S22 (figures 3 et 4).

Figure 3 – Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2019 à 2026, en Corse (point au 02/06/2026)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Figure 4 – Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2019 à 2026, en Corse (point au 02/06/2026)



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

- **Semaine de la santé sexuelle 2026 : le dépistage et la prévention restent essentiels**

Santé publique France rediffuse sa campagne digitale « Tout le monde se pose des questions sur la sexualité et tout le monde peut trouver des réponses sur QuestionSexualite.fr » du 1er au 28 juin 2026. L'agence rappelle l'importance de s'informer et de dialoguer pour prévenir les situations pouvant nuire à sa santé sexuelle.

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

- **Santé mentale des enfants et des adolescents : Santé publique France publie de nouveaux travaux**

Au cours de ces dernières années, de nombreuses études ont mis en évidence une dégradation de l'état de santé mentale de la population, dont les jeunes, confirmée par les professionnels de santé. Dans ce contexte, la surveillance épidémiologique de la santé mentale des enfants et des adolescents est cruciale afin de documenter le fardeau des troubles psychiques dès le plus jeune âge, favoriser une prise en charge précoce et renforcer les actions de prévention. Santé publique France a publié le 2 juin deux études clefs pour décrypter la santé mentale des enfants et des adolescents.

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

- **Pourquoi et comment étudier l'origine migratoire dans des travaux de santé publique ? Le rôle de l'origine migratoire comme déterminant social de la santé**

L'origine migratoire est un déterminant social majeur de la santé. Elle concourt à la position sociale d'un individu et interagit avec les autres déterminants sociaux tels que le sexe, l'éducation, l'emploi et les ressources financières. En France, l'origine migratoire est insuffisamment étudiée dans les travaux de santé publique au prisme des inégalités sociales de santé. Pour caractériser l'origine migratoire, l'approche la plus commune repose sur la collecte de données objectives d'état civil, telles que la nationalité et le pays de naissance des personnes, voire celles de leurs parents.

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 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

Sentinelles

Inserm

SANTÉ
SORBONNE
UNIVERSITÉ

Santé
publique
France

Participer à la surveillance et à la recherche en soins primaires

Le réseau Sentinelles est un **réseau de recherche et de veille en soins primaires** (médecine générale et pédiatrie) en France hexagonale. En partenariat avec Santé publique France, ce réseau **collecte, analyse et diffuse des données épidémiologiques** fournies par des **médecins Sentinelles volontaires** : plus de 1 100 médecins généralistes et une centaine de pédiatres.

Les médecins Sentinelles peuvent contribuer à diverses activités : une **surveillance continue via la déclaration hebdomadaire des cas en consultation** pour 9 indicateurs de santé, une **surveillance virologique des infections respiratoires aiguës** (pour identifier et caractériser les virus circulant sur le territoire) et des **oreillons**, ainsi que des **études épidémiologiques** ponctuelles.

Actuellement une dizaine de médecins généralistes et un pédiatre participent régulièrement à nos activités en Corse.

Rejoignez les médecin Sentinelles en Corse et venez renforcer la représentativité de votre région !



Si vous souhaitez vous inscrire ou avoir plus d'information, remplissez le formulaire sur le site du réseau (QR code), ou contactez l'animatrice de votre région.



Shirley MASSE

04 20 20 22 19 / 06 64 84 66 62

masse_s@univ-corse.fr

rs-animateurs@jplesp.upmc.fr

Équipe de rédaction

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

Rédactrice en chef : Dr Céline CASERIO-SCHÖNEMANN

Pour nous citer : Bulletin épidémiologique hebdomadaire. Édition Corse. 3 juin 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 10 pages, 2026.

Directrice de publication : Dr Caroline SEMAILLE

Date de publication : 3 juin 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr