



Bulletin

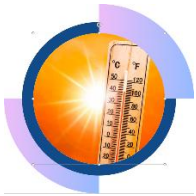
Surveillance épidémiologique

Date de publication : 31 juillet 2026

ÉDITION CORSE

Semaine 30-2026

Points clés de la semaine



Chaleur et santé

Météo France a classé les deux départements de l'île en vigilance orange canicule le 14 juillet. Cet épisode de canicule s'est terminé le mercredi 22 juillet. Il fait l'objet d'un nouveau **bulletin spécifique canicule** accessible en ligne sur le site de Santé publique France.

Pour accéder aux publications de la cellule régionale Paca-Corse de Santé publique France, [cliquez ici](#).



Dengue, chikungunya et Zika (page 2)

Un premier cas **importé** de dengue a été signalé en semaine 29 en Corse. Aucun cas importé de chikungunya ou Zika n'a été signalé depuis le début de la saison.



Mortalité (page 4)

Au cours de la semaine S29, le nombre des décès toutes causes, issus des données d'état civil de l'Insee, est resté **dans les marges de fluctuation habituelle** en Corse.

L'analyse des données de certification électronique des décès toutes causes montre une **légère baisse** des décès en S30 par rapport à la semaine précédente, mais la couverture et les effectifs en Corse sont faibles et fluctuants.



Noyades (page 6)

Le premier bilan national de surveillance des noyades sur la période du 1^{er} mai au 15 juillet a été publié par Santé publique France.

En Corse, le nombre total de noyades était **en hausse** par rapport à 2025 (21 vs 16), comme dans la plupart des régions hexagonales (à l'exception des régions Provence-Alpes-Côte d'Azur et Occitanie). En revanche, la part des noyades suivies de décès était en baisse (14 % vs 31 % en 2025 pour la même période).

Dengue, chikungunya, Zika

Surveillance des cas importés

Synthèse au 28/07/2026

Le premier cas importé de dengue a été signalé en Corse en S29 (tableau 1). Aucun cas de chikungunya ou de Zika n'a pour l'instant été signalé depuis le 1^{er} mai 2026.

En France hexagonale, depuis le début de la période de surveillance renforcée, 262 cas importés de dengue (+ 23 cas), 90 cas de chikungunya (+ 7 cas) et 9 cas de Zika (aucun nouveau cas) ont été diagnostiqués.

Situation au niveau national : [données de surveillance 2026](#)

Tableau 1 – Cas importés (confirmés et probables) de dengue, de chikungunya et du virus Zika en Corse, saison 2026 (du 01/05/2026 au 28/07/2026)

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Auvergne-Rhône-Alpes	28	11	0
Bourgogne-Franche-Comté	10	6	1
Bretagne	12	4	0
Centre-Val de Loire	14	3	0
Corse	1	0	0
<i>Corse-du-Sud</i>	0	0	0
<i>Haute-Corse</i>	1	0	0
Grand Est	12	7	2
Hauts-de-France	11	2	1
Ile-de-France	67	13	2
Normandie	14	1	0
Nouvelle-Aquitaine	21	15	0
Occitanie	24	11	2
Paca	29	15	0
Pays de la Loire	19	2	1

* 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 1).

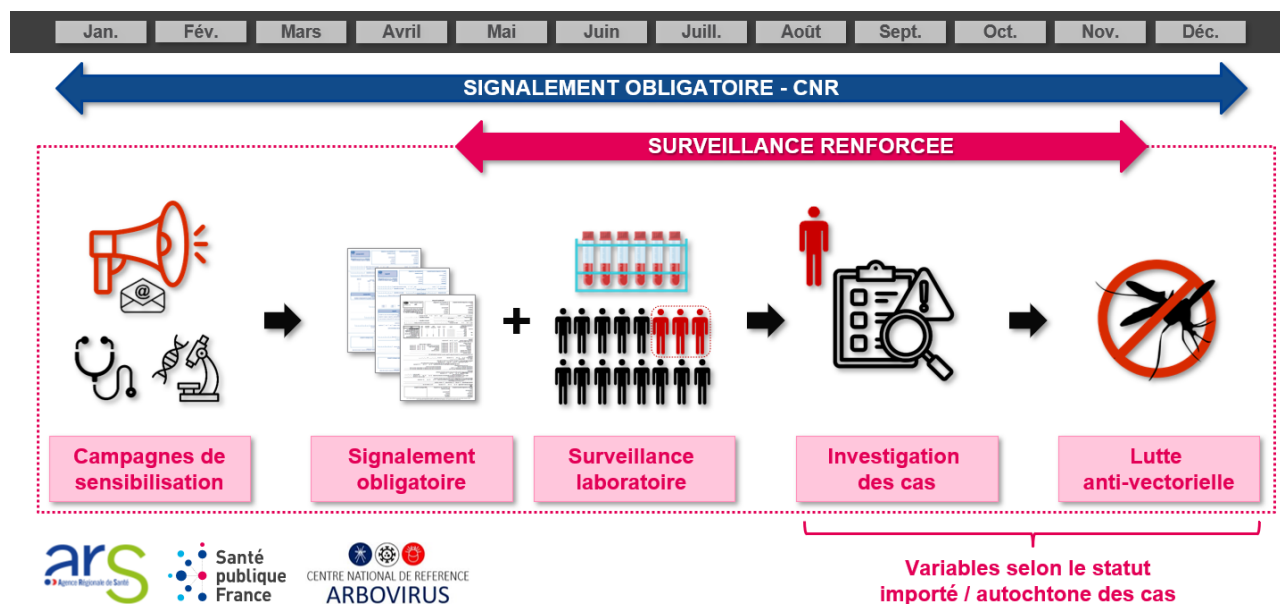
En début de saison, les agences régionales de santé (ARS), en collaboration avec les équipes de Santé publique France en région, sensibilisent les professionnels de santé au diagnostic et à la déclaration des cas.

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 (absence de notion de voyage) 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 1 – Dispositif de surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika, France hexagonale



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

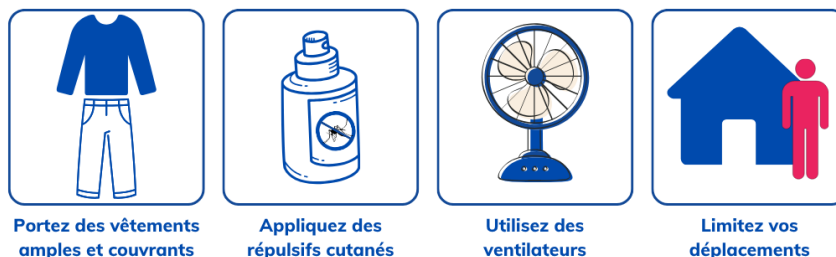
Ces moyens de prévention s'appliquent aux cas et à leur entourage, aux patients présentant des signes cliniques compatibles en attente de résultats biologiques, ainsi qu'aux personnes se rendant dans une région à risque pendant leur voyage et à leur retour.

Il est également préconisé de limiter 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



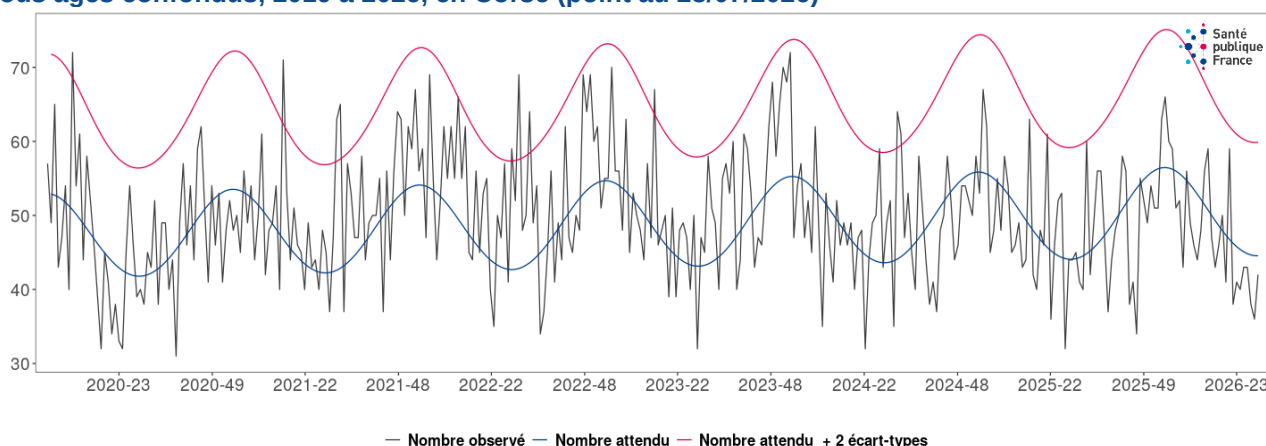
D'autres moyens de protection existent : moustiquaires, diffuseurs électriques, serpentins en extérieur...

Mortalité

Mortalité Insee

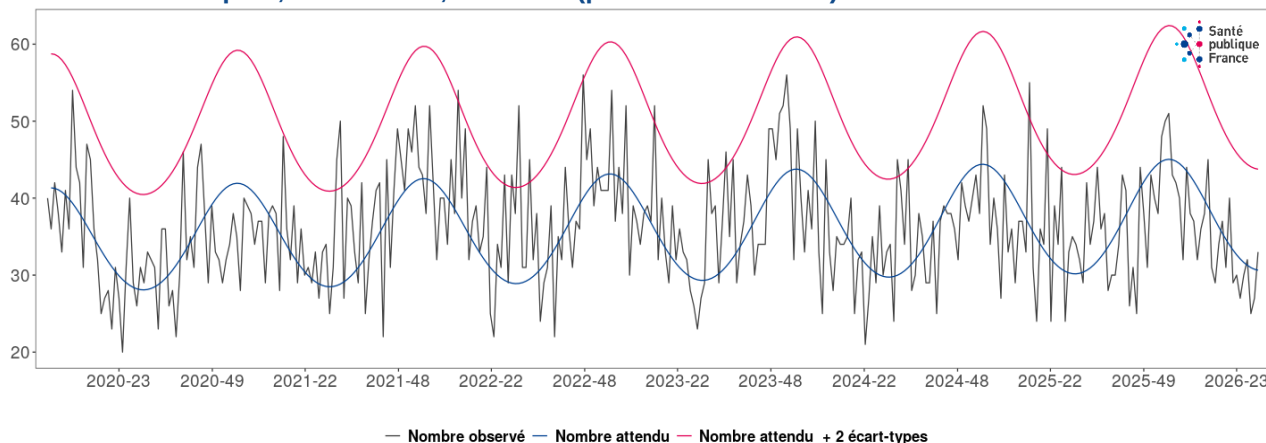
Le nombre de décès toutes causes est resté dans les marges de fluctuation habituelle en Corse en S29, tous âges et chez les 75 ans ou plus (figures 2 et 3). Pour rappel, la Corse était en vigilance orange canicule entre le 14 et le 22 juillet, un premier épisode ayant eu lieu du lundi 22 juin (S26) au jeudi 2 juillet (S27).

Figure 2 – Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2019 à 2026, en Corse (point au 28/07/2026)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Figure 3 – Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2019 à 2026, en Corse (point au 28/07/2026)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

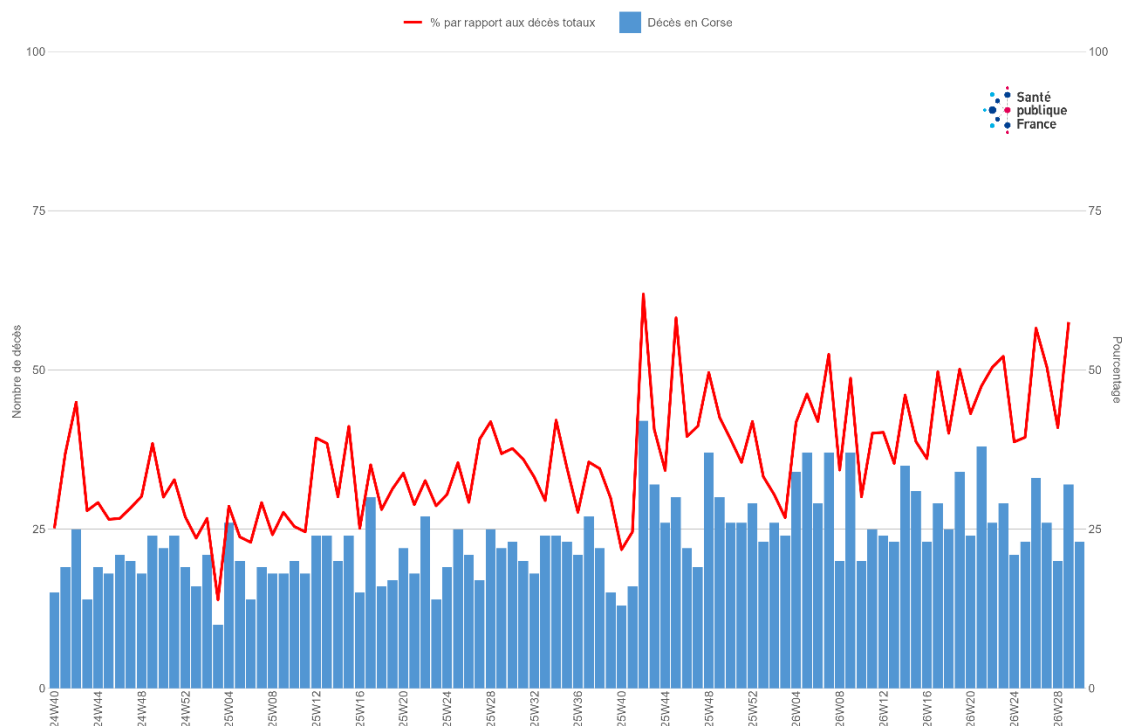
Certification électronique des décès

Dans le cadre des épisodes de canicule exceptionnels du début de l'été 2026, Santé publique France publie l'analyse des décès certifiés par voie électronique (qui représentaient en Corse 41 % de la mortalité totale en avril 2026).

Ces données sont à interpréter avec prudence compte tenu de la faible part de décès certifiés électroniquement dans la région, ainsi que des faibles effectifs de décès hebdomadaires qui peuvent fluctuer fortement d'une semaine à l'autre.

En Corse, le nombre de décès certifiés électroniquement était en baisse en S30 par rapport à la semaine précédente (respectivement 23 décès enregistrés en S30 vs 32 en S29, figure 4).

Figure 4 – Nombre hebdomadaire de décès certifiés électroniquement, toutes causes confondues, (diagramme en barre) et pourcentage de décès certifiés électroniquement par rapport aux décès totaux en Corse (courbe rouge), semaines 40-2023 à 30-2026 (point au 28/07/2026)



Méthodologie

Données d'état civil (Insee)

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 (S-1) ne sont pas présentées car en cours de consolidation. Les données présentées sont celles correspondant à S-2.

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).

Données de la certification électronique des décès (Inserm-CépiDc)

Depuis l'épidémie de COVID-19, le déploiement de la certification électronique des décès a progressé, permettant d'atteindre 61 % de la mortalité nationale en avril 2026. La part de décès certifiés électroniquement est hétérogène sur le territoire (entre 10 % et 75 % selon les régions) et selon le type de lieu de décès (utilisé pour environ 80 % décès survenant à l'hôpital, mais uniquement 20 % des décès survenant à domicile).

En Corse, la couverture de la certification électronique des décès était estimée, en avril 2026, à 41 % de la mortalité totale (vs 61 % au niveau national).

Compte tenu du niveau de couverture et de la montée en charge régulière de l'utilisation de ce système, l'interprétation de l'évolution hebdomadaire des décès, en particulier au niveau régional, doit être effectuée avec prudence.

Les effectifs de décès certifiés électroniquement sont présentés jusqu'à la semaine S-1, alors que ceux issus des données transmises par l'Insee sont présentés jusqu'à la semaine S-2 (compte tenu des délais de transmission).

Noyades

Santé publique France, en collaboration avec le Snosan¹, met en œuvre, entre le 1^{er} mai et le 30 septembre, une surveillance épidémiologique saisonnière des noyades en France (hexagone et départements et régions d'outre-mer). L'ensemble des noyades accidentelles prises en charge par une structure d'urgence ou suivies d'un décès sur le lieu de noyade est pris en compte.

Au niveau national :

Entre le 1^{er} mai et le 15 juillet 2026, **925 noyades** ont eu lieu en France dont **274 suivies de décès** sur le lieu de noyade (soit une proportion de noyades suivies de décès de 30 %). En 2026, le nombre total de noyades est en **augmentation de 14 %** par rapport à 2025 pour la même période.

Par rapport à 2025, l'augmentation du nombre total de noyades observée en 2026 a concerné principalement les adultes. Les noyades suivies de décès ont concerné 37 enfants et adolescents (même nombre qu'en 2025 sur la même période) et une noyade sur trois chez les 13-17 ans a été suivie d'un décès.

Globalement, 73 % du total des noyades (n = 675) et 79 % des noyades suivies de décès (n = 216) ont eu lieu **pendant l'une des trois périodes de vigilance canicule** qui ont marqué la période de surveillance.

Comparé à 2025, le nombre total de noyades a augmenté **dans les régions de l'intérieur sans façade maritime**. Dans ces régions, les baignades en milieu naturel dans des lieux non aménagés et interdits à la baignade, particulièrement pendant les périodes de vigilance canicule, peuvent expliquer en grande partie ces augmentations.

Comparé à 2025, **le nombre de noyades suivies de décès en piscine et autres lieux de baignade artificiels aménagés a doublé**, passant de 31 à 60. Elles concernaient en très grande majorité les adultes (48 noyades sur 60) et la quasi-totalité des régions hexagonales (12 régions sur 13).

En 2026, le nombre de noyades suivies de décès **en cours d'eau et plan d'eau** était particulièrement élevé **chez les mineurs** (23 noyades sur 37), ce qui représente **62 % des noyades suivies de décès dans cette classe d'âge**.

Au niveau régional :

En Corse en 2026, 21 noyades ont été enregistrées entre le 1^{er} mai et le 15 juillet dont 3 suivies de décès (soit 14 %, tableau 2). Par rapport à 2025, sur la même période, le nombre de noyades est en hausse (16 en 2025 sur la période), mais la proportion de noyades suivi de décès est en baisse (31 % sur 2025). Les effectifs étant faibles, l'interprétation est néanmoins difficile.

Comme en 2025, les noyades concernent principalement la Corse-du-Sud (2026 : 19, contre 2 en Haute-Corse ; 2025 : 12 contre 4 en Haute-Corse).

¹ Snosan : Système national d'observation de la sécurité des activités nautiques (<https://www.snosan.fr/>)

Tableau - 2 - Nombre total de noyades et de noyades suivies de décès par département, Corse, du 1^{er} mai au 15 juillet pour les années 2025 et 2026

 Zone géographique	2025			2026		
	Nombre total de noyades	Nombre de noyades suivies de décès	Proportion de noyades suivies de décès	Nombre total de noyades	Nombre de noyades suivies de décès	Proportion de noyades suivies de décès
	N	N	%	N	N	%
Corse du Sud (2A)	12	5	42	19	3	16
Haute Corse (2B)	4	0	0	2	0	0
Corse	16	5	31	21	3	14

Sources : Oscore® et Snosan. Exploitation Santé publique France

Comme les années précédentes, les nombres de noyades et de noyades suivies de décès restent élevés. Les noyades concernent tous les âges et tous les lieux.

Ces résultats soulignent la nécessité de **poursuivre la prévention du risque de noyade** à tous les âges, tant que les conditions de baignade sont propices et **particulièrement pendant les périodes de fortes chaleurs** (73 % du total des noyades et 79 % des noyades suivies de décès ont eu lieu cette année pendant l'une des trois périodes de vigilance canicule qui ont marqué la période de surveillance).

Pour en savoir plus, consultez en ligne le bulletin national de surveillance des noyades : [cliquez ici](#).

Actualités

- **Excès de mortalité durant la 2^e période de canicule.**

Santé publique France a publié les données relatives à l'excès de mortalité toutes causes, observé durant la période de canicule du 17 juin au 2 juillet 2026 exposant la quasi-totalité de la population à de très fortes chaleurs dans une période encore importante d'activités scolaires et professionnelles. 5 764 décès toutes causes en excès (+ 36 %) ont été estimés pour les périodes et départements concernés par des records de températures historiques. Mercredi 24 et jeudi 25 juin ont été les journées les plus chaudes jamais enregistrées en France, atteignant pour la première fois les 30 °C en moyenne sur 24h selon Météo France. La chaleur a ainsi atteint des niveaux extrêmes avec des valeurs de températures maximales record dans plusieurs régions (42,5 °C à Bordeaux, 40,1 °C à Paris, 42,7 °C à Niort, 43 °C à Brive, 43,8 °C à Saintes).

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

- **Voyage en Outre-mer et à l'étranger : êtes-vous à jour de vos vaccins ?**

La vaccination permet de se protéger soi-même, protéger son entourage et d'éviter d'importer des maladies en France. Avec la mondialisation et la multiplication des flux de voyageurs, chaque voyageur a un rôle à jouer dans la prévention des épidémies. Des maladies infectieuses rares en France hexagonale peuvent être plus fréquentes dans la zone de votre destination. **Il est donc vivement recommandé de vérifier son statut vaccinal et celui de sa famille lors des préparatifs du voyage, et de le mettre à jour, le cas échéant.** Selon les destinations et les zones visitées, des **vaccins spécifiques du voyage peuvent être recommandés**. Pour réaliser ces vaccins, consultez votre médecin traitant ou un centre de médecine des voyages au moins 4 à 6 semaines avant le départ. Cela permet également de prévoir les autres mesures de protection : prévention des piqûres de moustiques, traitements préventifs, médicaments de secours, etc.

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

Les Rencontres de Santé publique France 2026 - Une journée avec une session plénière et 8 ateliers parallèles explorant des enjeux majeurs de santé publique, des thèmes variés, et une journée de formation inédite avec 6 sessions animées par des experts.

Nous vous invitons dès à présent à découvrir :

- le [pré-programme](#)
- l'[offre de formation](#)
- à vous [inscrire aux conférences](#) de votre choix.

Pour toute question :

info@rencontressantepubliquefrance.fr



Partenaires

Santé publique France Paca-Corse remercie vivement tous ses partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à la surveillance épidémiologique, en particulier :

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 CépîDc de l'Inserm, le GRADeS Paca ainsi que l'ensemble des professionnels de santé.



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 vus 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 médecins 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@iplesp.upmc.fr

Équipe de rédaction

Clémentine CALBA, Joël DENIAU, Florian FRANKE, Marie GRUNENWALD, 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. 31 juillet 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 8 pages, 2026.

Directrice de publication : Aude DE VIVIES, directrice générale par *interim*

Date de publication : 31 juillet 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr