



Bulletin

Surveillance épidémiologique

Date de publication : 30 septembre 2026

ÉDITION CORSE

#PreventionSuicide #SeptembreJaune

C'EST LE MOMENT
D'EN PARLER !



Semaine 39-2026

Points clés de la semaine



Chaleur et santé

Le dernier épisode de canicule s'est terminé le 29 août. **La surveillance des effets de la chaleur sur la santé se termine aujourd'hui pour 2026.**



Dengue, chikungunya et Zika (page 2)

Le bilan est inchangé. En Corse, depuis le 1^{er} mai, deux cas importés de dengue ont été confirmés (le dernier en S35).



Asthme de rentrée scolaire chez les enfants (page 3)

En S39, l'activité pour asthme chez les enfants de moins de 15 ans **augmentait chez SOS Médecins et aux urgences** et retrouvait un **niveau du même ordre de grandeur** que celui habituellement observée les années précédentes.



Infections respiratoires aiguës (page 4)

La surveillance des infections respiratoires aiguës débute cette semaine (S40). Néanmoins, dans certaines régions du continent, une augmentation de l'activité pour grippe et/ou Covid-19 a déjà été observée au cours des dernières semaines. Un focus sur la Covid-19 en Corse est présenté en page 4.

- **Grippe et syndromes grippaux : niveau de base.** Activité très faible chez SOS Médecins et aux urgences ;
- **Covid-19 : légère augmentation** de l'activité chez SOS Médecins et aux urgences au cours des dernières semaines, mais l'activité reste très faible.



Mortalité

Au cours de la S38, 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.

Le nombre des décès toutes causes certifiés électroniquement en S39 restait aussi **du même ordre de grandeur que celui habituellement observé** (les effectifs étant faibles et fluctuants en Corse) (graphes non présentés pour les deux sources).

Dengue, chikungunya, Zika

Surveillance des cas importés

Synthèse au 28/09/2026

Deux cas importés de dengue ont été signalés en Corse depuis le 1^{er} mai 2026 (le dernier cas ayant été signalé en S35, tableau 1). Aucun cas de chikungunya ou de Zika n'a pour l'instant été signalé.

En France hexagonale, 424 cas importés de dengue (+ 12 cas), 152 cas de chikungunya (+ 2 cas) et 17 cas de Zika (+ 2 cas) ont été diagnostiqués.

Situation au niveau national : données de surveillance en France hexagonale

Tableau 1 – Cas importés (confirmés et probables) de dengue, de chikungunya et du virus Zika en Corse, saison 2026 (du 01/05/2026 au 28/09/2026)

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Auvergne-Rhône-Alpes	49	16	3
Bourgogne-Franche-Comté	11	9	1
Bretagne	18	6	1
Centre-Val de Loire	18	4	0
Corse	2	0	0
<i>Corse-du-Sud</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<i>Haute-Corse</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Grand Est	21	13	4
Hauts-de-France	20	3	2
Ile-de-France	110	31	2
Normandie	16	4	0
Nouvelle-Aquitaine	39	21	0
Occitanie	44	18	3
Paca	47	24	0
Pays de la Loire	29	3	1

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

Pour information, au 28 septembre 2026, **23 épisodes de transmission vectorielle autochtone** ont été identifiés en France hexagonale (**+ 6 nouveaux** épisodes par rapport à la semaine précédente) :

- **19 épisodes de chikungunya (+6 nouveaux** épisodes par rapport à la semaine précédente) totalisant 125 cas (1 à 30 cas par épisode) dans le Tarn, le Lot, le Gard (Occitanie), en Gironde, dans les Landes (Nouvelle-Aquitaine), dans le Val-de-Marne (Île-de-France) et dans le Var (Provence-Alpes-Côte d'Azur) ;
- **4 épisodes de dengue** (aucun nouvel épisode) totalisant 6 cas (1 à 2 cas par épisode) dans le Tarn, l'Hérault (Occitanie), la Dordogne (Nouvelle-Aquitaine) et les Bouches-du-Rhône (Provence-Alpes-Côte d'Azur).

Les investigations et les mesures de prévention et de contrôle sont en cours pour les différents événements encore actifs.

Asthme de la rentrée chez les enfants

En S39, l'activité pour asthme chez les enfants de moins de 15 ans augmentait chez **SOS Médecins** ainsi qu'aux **urgences** et retrouvait un niveau du **même ordre de grandeur** que celui habituellement observé à la même période les années précédentes. Les effectifs étant faibles, les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution.

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

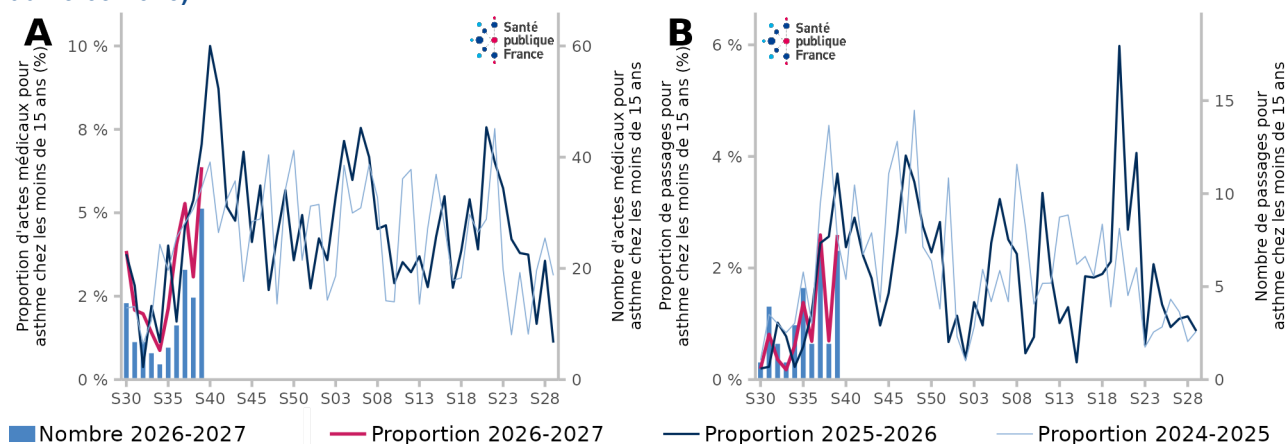
Tableau 2 – Indicateurs de surveillance syndromique de l'asthme chez les enfants de moins de 15 ans en Corse (point au 29/09/2026)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S37	S38	S39	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour asthme	20	15	31	+106,7 %*
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour asthme (%)	5,3	3,1	6,4	+3,3 pts*
SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR	S37	S38	S39	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour asthme	7	2	7	+250,0 %
Proportion de passages aux urgences pour asthme (%)	2,6	0,7	2,6	+1,9 pt
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour asthme	3	0	1	NC
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour asthme (%)	42,9	0,0	14,3	+14,3 pts

* 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 asthme chez les enfants de moins de 15 ans en Corse, 2026 et deux années précédentes (point au 29/09/2026)



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

Chaque année, **au cours des deux semaines qui suivent la rentrée scolaire, un pic des recours aux soins d'urgence pour asthme est observé chez les enfants**. Cette hausse est liée à la recrudescence des épisodes d'infections virales respiratoires lors de la reprise de la vie en collectivité après les vacances d'été. D'autres facteurs, comme l'exposition à des allergènes à l'école ou l'arrêt du traitement de fond de l'asthme pendant les vacances, pourraient aussi jouer un rôle.

Pour une rentrée sans asthme, il est donc primordial de **reprendre le traitement de fond au moins 8 jours avant la reprise des classes**. Le traitement de fond permet en effet de réduire la fréquence et la sévérité des exacerbations de l'asthme.

Infections respiratoires aiguës

La surveillance des infections respiratoires aiguës débute cette semaine (S40). Néanmoins, dans certaines régions du continent, une augmentation de l'activité pour grippe et/ou Covid-19 a été observée au cours des dernières semaines.

Un focus sur la surveillance de la Covid-19 en Corse est présenté ci-dessous.

Covid-19

Au cours des dernières semaines, les proportions de passages aux urgences et d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 présentaient une **légère augmentation** (tableau 3, figure 2). Néanmoins, les niveaux d'activité observés restaient **très largement inférieurs** à ceux observés dans la région à la même période les deux dernières années.

En S39, tous âges confondus, aucun prélèvement n'est revenu positif au SARS-CoV-2 parmi les 10 prélèvements remontés par les laboratoires de ville du réseau Relab. En S38, 1 prélèvement était revenu positif au SARS-CoV-2 parmi les 7 analysés.

En S39, l'augmentation du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées, observée depuis plusieurs semaines, s'est poursuivie (figure 3). Ce résultat doit être interprété avec précaution car une seule station participe à la surveillance en Corse.

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

Retrouvez aussi tous les indicateurs concernant les IRA sur le [site Odissé](#) (site d'open data de Santé publique France).

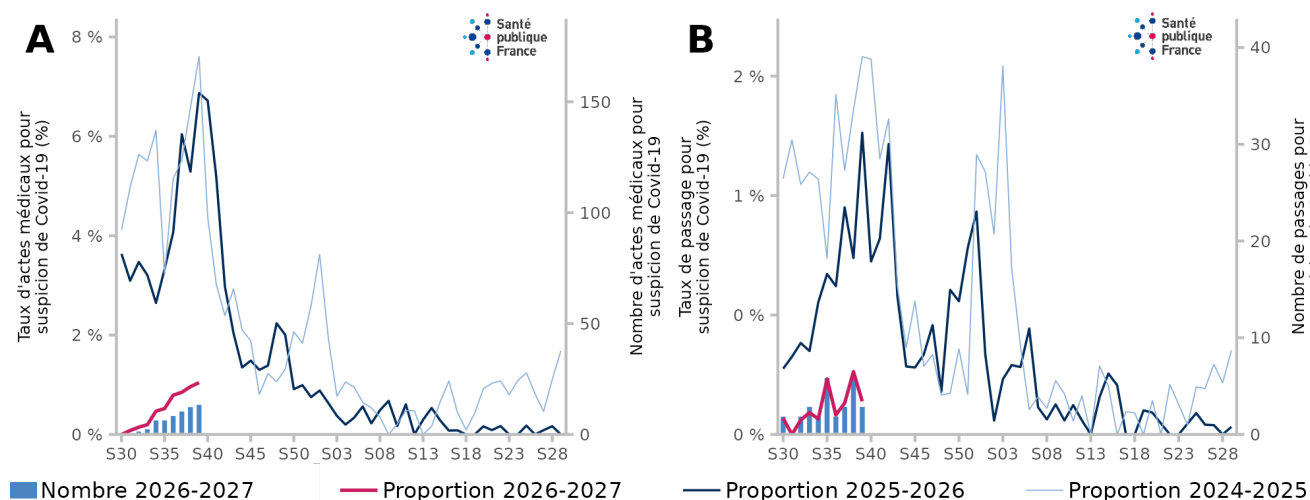
Tableau 3 – Indicateurs de surveillance syndromique de la Covid-19 en Corse (point au 29/09/2026)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S37	S38	S39	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour suspicion de Covid-19	11	13	14	+7,7 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 (%)	0,8	1,0	1,0	+0,0 pt
SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR	S37	S38	S39	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19	3	6	3	-50,0 %
Proportion de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 (%)	0,1	0,3	0,1	-0,2 pt
Nombre d'hospitalisations après passage pour suspicion de Covid-19	0	3	2	-33,3 %
Proportion d'hospitalisations après passage pour suspicion de Covid-19 (%)	0,0	50,0	66,7	+16,7 pts

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

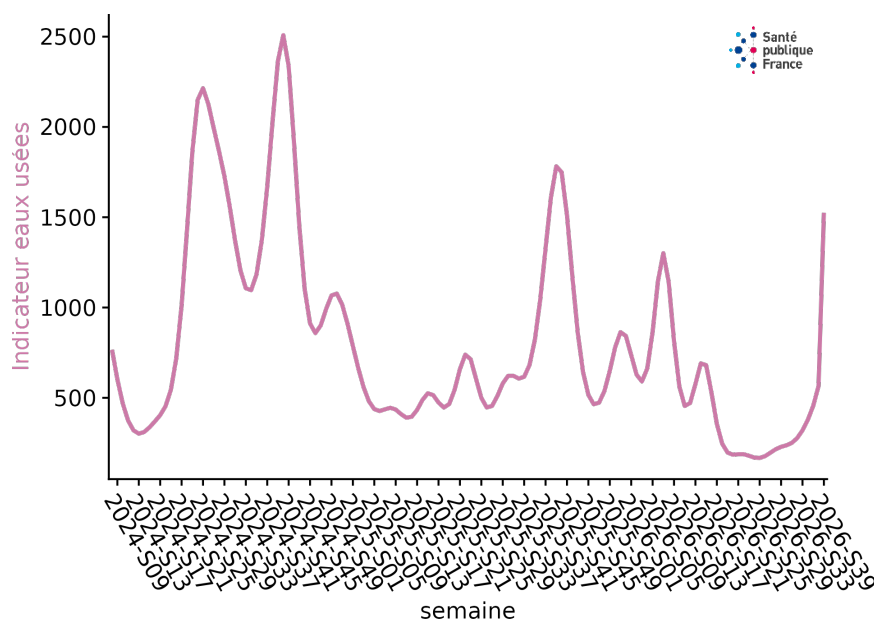
Sources : SurSaUD® – SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 2 – Nombre et proportion d’actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour suspicion de Covid-19 en Corse par rapport aux deux années précédentes (point au 29/09/2026)



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

Figure 3 – Circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées, de S09-2024 à S39-2026, en Corse (point au 30/09/2026)



Sources : SUM'EAU. Exploitation : Santé publique France.

Prévention

Vaccination

La vaccination contre la grippe et la Covid-19 est recommandée chaque année à l'automne pour les personnes âgées de 65 ans et plus, les personnes de moins de 65 ans, y compris les enfants dès l'âge de 6 mois, souffrant de certaines maladies chroniques, les femmes enceintes, les personnes souffrant d'obésité ($\text{IMC} \geq 40$), les personnes séjournant dans un établissement de soins de suite ou dans un établissement médicosocial d'hébergement quel que soit leur âge.

La vaccination des soignants et des professionnels en contact régulier avec des personnes présentant un risque de grippe sévère (personnes âgées, nourrissons, malades, *etc.*) est également vivement recommandée.

La vaccination conjointe contre la Covid-19 et contre la grippe saisonnière est possible. Les deux vaccinations peuvent être pratiquées dans le même temps, sur deux sites d'injection différents.

Dans le calendrier des vaccinations 2025, il est recommandé la vaccination des personnes âgées de 75 ans et plus, et des personnes âgées de 65 ans et plus présentant des pathologies respiratoires chroniques (notamment BPCO) ou cardiaques (notamment insuffisance cardiaque) susceptibles de fortement s'aggraver lors d'une infection à VRS.

Gestes barrières

En complément des vaccinations et des traitements préventifs existants, l'adoption des gestes barrières reste indispensable pour se protéger et protéger son entourage de l'ensemble des maladies de l'hiver :

- mettre un masque dès les premiers symptômes (fièvre, nez qui coule ou toux), dans les lieux fréquentés ou en présence de personnes fragiles ;
- se laver correctement et régulièrement les mains ;
- aérer régulièrement les pièces.

Depuis le 25 octobre 2025, Santé publique France, aux côtés du ministère chargé de la Santé et de l'Assurance maladie, diffuse une campagne visant à encourager l'adoption de ces trois gestes barrière.



Méthodologie

La surveillance des IRA par Santé publique France est basée sur un dispositif multi sources territorialisé. Elle reprend chaque année au cours de la première semaine d'octobre.

Le bilan hebdomadaire relatif à la surveillance IRA est réalisé à partir des sources de données suivantes : l'association SOS Médecins d'Ajaccio (Covid-19, grippe et bronchiolite), les services des urgences du réseau OSCOUR® (Covid-19, grippe et bronchiolite), les résultats des tests RT-PCR remontés par les laboratoires de ville (réseau Relab) et le laboratoire de virologie de l'université de Corse (Covid-19, grippe et bronchiolite), le réseau Sentinelles (grippe uniquement) 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' correspond au ratio de concentration virale de SARS-CoV-2 sur la concentration en azote ammoniacal.

Depuis la saison 2025-2026, la surveillance de la bronchiolite, jusqu'alors conduite chez les enfants de moins de 2 ans, est réalisée chez les nourrissons de moins de 1 an. Cette modification 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.

Actualités

- **BEH, n°19-20 - Hépatites B et Delta : avancées thérapeutiques et enjeux de prévention - Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 2026.**
 - Éditorial – Vers un meilleur dépistage des hépatites B et Delta pour une amélioration de la prise en charge ;
 - Prévention de l'hépatite B chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, Enquête rapport au sexe 2023 ;
 - Infection par le virus de l'hépatite Delta en France : où en est-on en 2026 ? ;
 - Infection par les virus des hépatites B et Delta : aspects épidémiologiques, évolution naturelle et stratégies de prise en charge.

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

A vos agendas !



Nouvelle édition des Rencontres de Santé publique France avec pour fil rouge « L'innovation »

Au programme : 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



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, Jean-Luc LASALLE, Quiterie MANO, Isabelle MERTENS-RONDELART, Dr Laurence PASCAL, Lauriane RAMALLI, Wouter VAN DYCK

Rédactrice en chef : Dr Céline CASERIO-SCHÖNEMANN

Pour nous citer : Bulletin épidémiologique hebdomadaire. Édition Corse. 30 septembre 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 9 pages, 2026.

Directeur de publication : Dr Etienne POT, directeur général par interim

Date de publication : 30 septembre 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr