



Bulletin

Surveillance épidémiologique

Semaine 41-2026 (du 5 au 11 octobre 2026)

ÉDITION CORSE



Points clés



Dengue, chikungunya et Zika (page 2)

Le bilan est inchangé (deux cas importés de dengue en Corse depuis le 1^{er} mai)



Infections respiratoires aiguës (page 3)

IRA basses : niveau de base, avec une activité en légère augmentation dans les associations SOS Médecins (10 % d'activité vs 8 % en S40), surtout portée par les bronchites et pneumopathies aiguës.

- **grippe et syndromes grippaux** : niveau de base, activité très faible ;
- **bronchiolite (moins de 1 an)** : niveau de base, activité très faible ;
- **Covid-19** : le SARS-CoV-2 circule activement dans l'île comme dans le reste de l'hexagone mais l'impact sur le recours aux soins d'urgence reste faible (en légère progression chez SOS Médecins) et inférieur à celui des années précédentes.

La campagne de vaccination contre la grippe a débuté cette semaine, avec possibilité de se faire vacciner contre la Covid-19 dans le même temps.



Mortalité

Au cours de la S40, 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 S41 restait également **du même ordre de grandeur que celui habituellement observé** (les effectifs étant faibles et fluctuants en Corse).

Dengue, chikungunya, Zika

Surveillance des cas importés (point au 12/10/2026)

Seuls 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, le bilan des cas importés est de 442 cas de dengue, 159 cas de chikungunya et 17 cas de Zika (aucun nouveau cas pour ces trois pathologies depuis la semaine dernière).

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 12/10/2026)

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Auvergne-Rhône-Alpes	52	17	3
Bourgogne-Franche-Comté	11	9	1
Bretagne	18	6	1
Centre-Val de Loire	19	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	22	14	4
Hauts-de-France	22	3	2
Ile-de-France	115	33	2
Normandie	16	5	0
Nouvelle-Aquitaine	40	22	0
Occitanie	46	18	3
Paca	49	25	0
Pays de la Loire	30	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 12 octobre 2026, **26 épisodes de transmission vectorielle autochtone** ont été identifiés en France hexagonale (**+ 3 nouveaux** épisodes par rapport à la semaine précédente) :

- **22 épisodes de chikungunya (+ 3 nouveaux** épisodes par rapport à la semaine précédente) totalisant 162 cas (1 à 34 cas par épisode) dans le Tarn, le Lot, le Gard (Occitanie), en Gironde, dans les Landes, dans les Pyrénées-Atlantiques (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.

Infections respiratoires aiguës

Synthèse de la semaine 41-2026

IRA : niveau de base, activité faible, en légère hausse chez SOS Médecins Ajaccio. En S41, les hospitalisations après passage aux urgences pour IRA représentaient 4,7% de l'ensemble des hospitalisations (vs 5,5 % la semaine précédente).

Grippe et syndromes grippaux : niveau de base, activité très faible ;

Bronchiolite (moins de 1 an) : niveau de base, activité très faible ;

Covid-19 : activité toujours en hausse chez SOS Médecins, mais le recours aux soins d'urgence pour Covid-19 reste toujours à un niveau très inférieur à celui des années précédentes à la même période, en particulier aux urgences hospitalières.

Indicateurs clés

	Actes SOS Médecins			Passages aux urgences			Proportion d'hospitalisation après un passage		
Part d'activité pour la pathologie (%)	S40	S41	Variation (S/S-1)	S40	S41	Variation (S/S-1)	S40	S41	Variation (S/S-1)
bronchiolite (moins de 1 an)	4,4	1,6	⬇️	2,9	0,0	➡️*	0,0	/	-
grippe/syndrome grippal	0,3	0,5	↗️*	0,1	0,2	↗️*	0,0	0,0	➡️
Covid-19 et suspicions	1,2	1,4	↗️	0,1	0,2	↗️*	100,0	50,0	➡️*
pneumopathie aiguë	1,9	2,9	↗️	1,9	1,4	⬇️	71,4	75,0	↗️
bronchite aiguë	4,3	4,7	↗️	0,5	0,6	↗️	10,0	23,1	↗️*
Total IRA basses**	7,9	9,6	↗️	2,7	2,4	⬇️	56,9	52,0	⬇️

* évolutions à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs. NI : non interprétable.

** 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.



Niveau d'alerte régional*

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

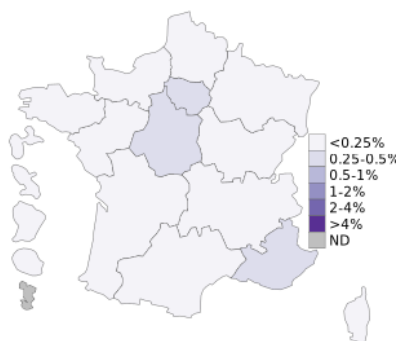
Bronchiolite^{1, 2}



■ Pas d'alerte ■ Epidémie

Taux de passages aux urgences**

Covid-19²



Mises à jour le 14/10/2026. * Antilles et Guyane : niveau d'alerte pour la semaine précédente. ** Données non disponibles pour Mayotte.

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

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

Grippe et syndromes grippaux

Niveau de base

En S41, l'activité des associations SOS Médecins et des services d'urgence pour grippe/syndrome grippal reste à un **niveau très faible** (tableau 2, figure 1).

Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles + IQVIA en S41, non encore consolidé, était **stable** à 57 pour 100 000 habitants [IC95% : 14 ; 100] vs 55 pour 100 000 habitants [17 ; 93] en S40.

En S41 comme en S40, tous les prélèvements remontés par les laboratoires de ville du réseau Relab comme ceux reçus par laboratoire de virologie de l'université de Corse étaient **négatifs** à un virus de la grippe.

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

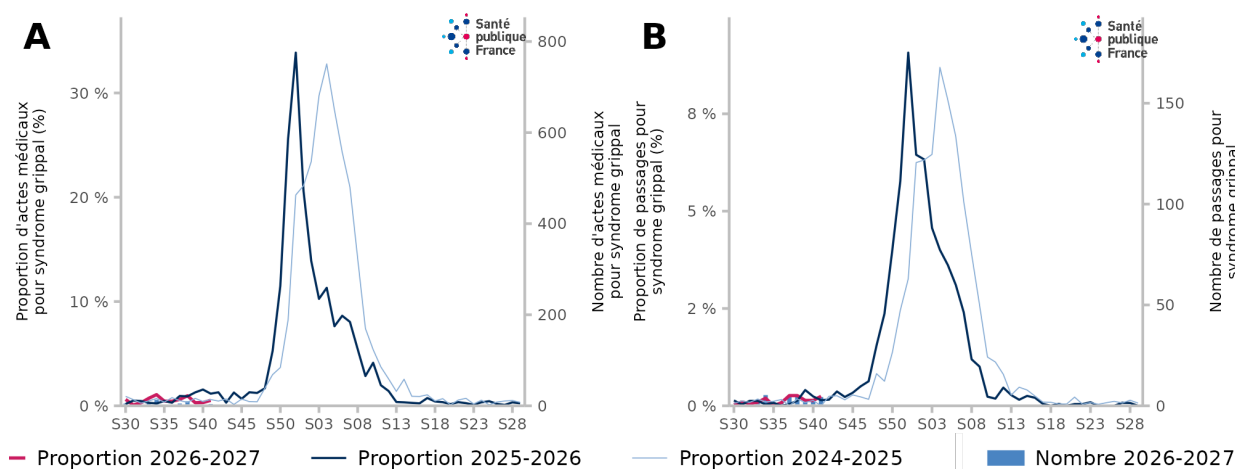
Tableau 2 – Indicateurs de surveillance syndromique de la grippe/syndrome grippal en Corse (point au 13/10/2026)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S39	S40	S41	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour grippe/syndrome grippal	4	4	7	+75,0 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal (%)	0,3	0,3	0,5	+0,2 pt
SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR	S39	S40	S41	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal	3	3	5	+66,7 %
Proportion de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	0,1	0,1	0,2	+0,1 pt
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal	0	0	0	NC
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	0,0	0,0	0,0	+0,0 pt

Les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles 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 13/10/2026)



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

Bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an

Niveau de base

En S41, chez les enfants de moins de 1 an, l'activité des associations SOS Médecins et aux urgences pour bronchiolite restait **très faible** (tableau 3, figure 2).

En S41 comme en S40, tous les prélèvements remontés par les laboratoires de ville du réseau Relab comme ceux reçus par laboratoire de virologie de l'université de Corse étaient **négatifs au VRS**. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent actuellement dans l'Hexagone, en particulier des rhinovirus/entérovirus.

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

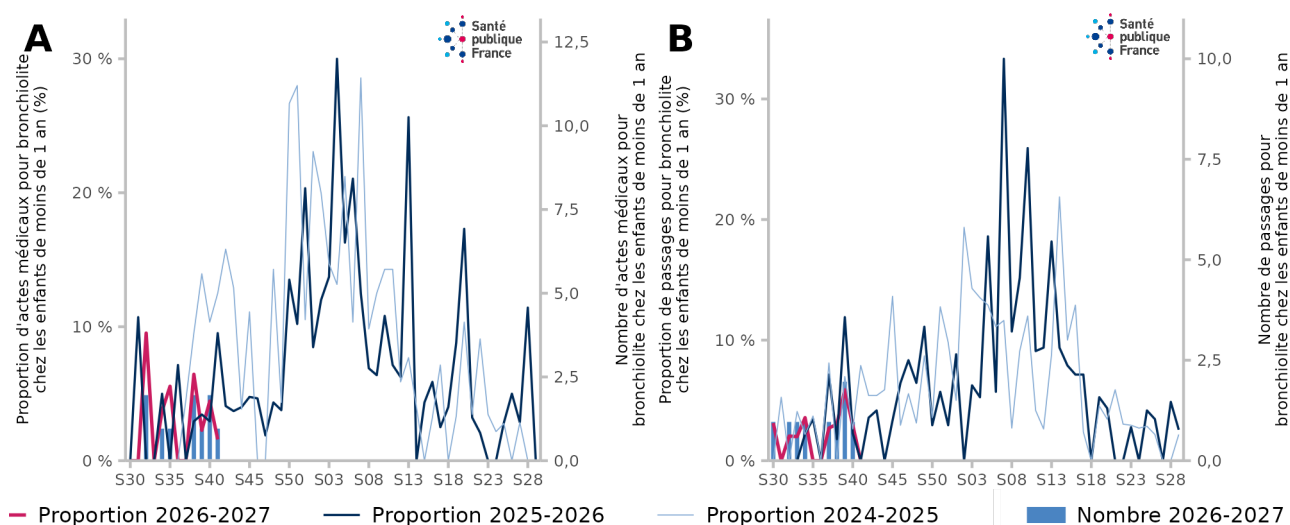
Tableau 3 – Indicateurs de surveillance syndromique de la bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an en Corse (point au 13/10/2026)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S39	S40	S41	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour bronchiolite	1	2	1	-50,0 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite (%)	2,3	4,4	1,6	-2,8 pts
SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR	S39	S40	S41	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite	2	1	0	-100,0 %
Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite (%)	5,9	2,9	0,0	-2,9 pts
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite	0	0	0	NC
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite (%)	0,0	0,0	/	NC

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 13/10/2026)



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

Covid-19

L'augmentation du nombre et de la proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour Covid-19, retrouvée sur les dernières semaines, continuait d'être observée, tout en restant **inférieure** à celles observées dans la région à la même période les deux dernières années (tableau 4, figure 3). La proportion de passages aux urgences restait **très faible** et également **très largement inférieure** à celles observées les deux dernières années.

À la différence de la semaine 40 (aucun prélèvement positif), deux prélèvements sont revenus positifs au SARS-CoV-2 en S41 parmi les 12 remontés, l'un parmi les six remontés par les laboratoires de ville participant à la surveillance du réseau Relab, l'autre parmi les six prélèvements des médecins Sentinelles reçus par le laboratoire de virologie de l'université de Corse).

En S41, l'augmentation du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées, observée depuis plusieurs semaines, était toujours retrouvée (figure 4).

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

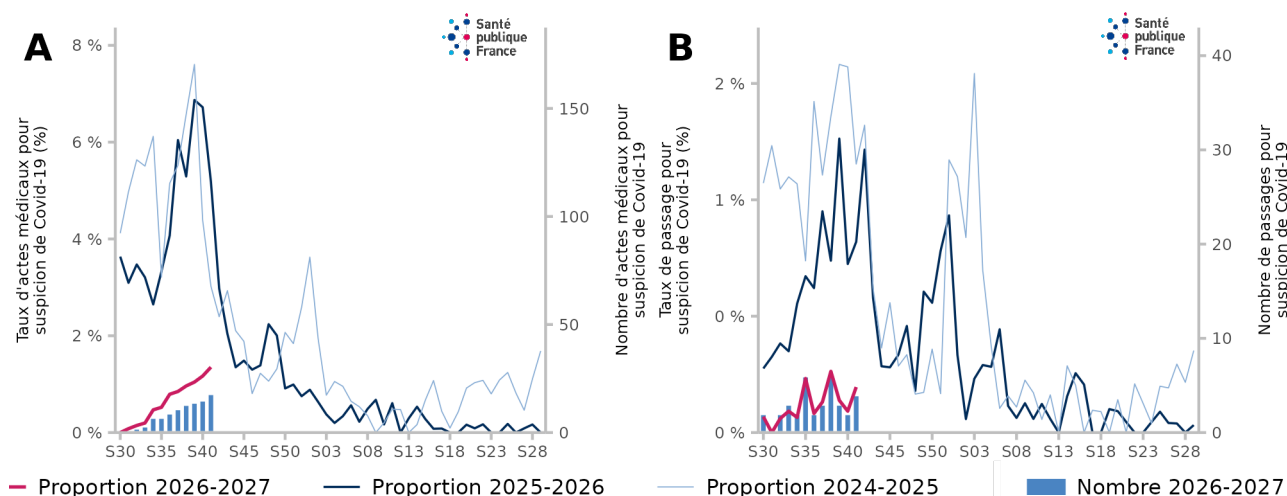
Tableau 4 – Indicateurs de surveillance syndromique de la Covid-19 en Corse (point au 13/10/2026)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S39	S40	S41	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour suspicion de Covid-19	14	15	18	+20,0 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 (%)	1,0	1,2	1,4	+0,2 pt
SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR	S39	S40	S41	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19	3	2	4	+100,0 %
Proportion de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 (%)	0,1	0,1	0,2	+0,1 pt
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour suspicion de Covid-19	2	2	2	+0,0 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 (%)	66,7	100,0	50,0	-50,0 pts

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

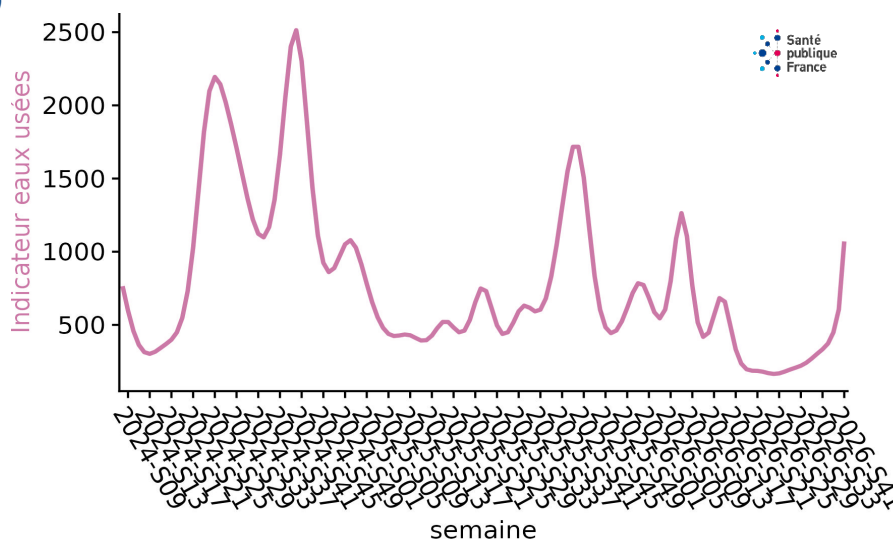
Sources : SurSaUD® – SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 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 13/10/2026)



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

Figure 4 – Circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées, de S09-2024 à S41-2026, en Corse (point au 13/10/2026)



Prévention



Vaccination contre la grippe

Les indications vaccinales contre la grippe et les vaccins disponibles sont précisés sur le site [vaccination-info-service](https://vaccination-info-service.fr).

La campagne a débuté le 8 septembre 2026 à Mayotte et le 13 octobre 2026 dans l'Hexagone, en Guadeloupe, en Martinique et en Guyane.

Vaccination contre la COVID-19

Les indications vaccinales contre la COVID-19 et les vaccins disponibles sont précisés sur le site [vaccination-info-service](https://vaccination-info-service.fr).

La campagne a débuté le 8 septembre 2026 à Mayotte et le 13 octobre 2026 dans l'Hexagone, en Guadeloupe, en Martinique et en Guyane.

Prévention des infections à virus respiratoire syncytial (VRS) du nourrisson

Les recommandations et indications d'immunisation contre le VRS sont précisées sur le site [vaccination-info-service](https://vaccination-info-service.fr).

La campagne d'immunisation des nouveau-nés et nourrissons contre les infections à VRS comprend deux stratégies possibles : la vaccination de la femme enceinte ou l'immunisation des nourrissons par un anticorps monoclonal. Les parents, informés par les professionnels de santé peuvent décider de la stratégie à suivre pour leur enfant.

La campagne de vaccination et d'immunisation a débuté le 14 septembre 2026 en France hexagonale, le 28 septembre à la Réunion, le 31 août en Martinique, en Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy, et le 1^{er} octobre à Mayotte.

Vaccination contre les infections à virus respiratoire syncytial (VRS) chez la personne âgée

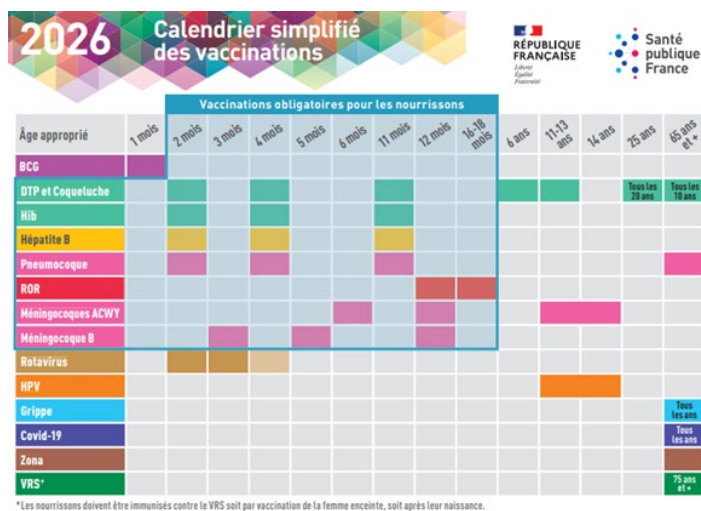
Les indications vaccinales et les vaccins disponibles contre le VRS chez la personne âgée sont précisées sur le site [vaccination-info-service](https://vaccination-info-service.fr).

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.

Retrouvez les outils disponibles sur la prévention des maladies de l'hiver :



Méthodologie de la surveillance des IRA

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), 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 de surveillance microbiologique des eaux usées SUM'EAU l'agglomération bastiaise. 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

- **Séniors, femmes enceintes, professionnels en Ehpad : où en est leur vaccination en France en 2025 ? Bulletin national**

La vaccination des personnes fragiles reste un enjeu majeur. Ces populations, particulièrement exposées aux formes graves des infections, bénéficient de recommandations vaccinales ciblées, mais leur couverture vaccinale dépend de multiples facteurs. La protection vaccinale des personnes âgées, mais aussi des professionnels de santé, doit être encore améliorée.

Pour le bulletin Corse, [cliquez ici](#).

Pour le bulletin national, [cliquez ici](#).

- **Épidémie de grippe 2025-2026 en France hexagonale : intensité modérée en ville, mais élevée en établissements et en termes de mortalité. BEH, n° 22**

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

- **Mois sans tabac 2026 : ouverture des inscriptions.**

Plus d'un fumeur quotidien sur deux souhaite arrêter de fumer. Pour les aider, Mois sans tabac revient pour sa 11^e édition avec un accompagnement gratuit et personnalisé. Dès aujourd'hui, les fumeurs peuvent s'inscrire sur mois-sans-tabac.fr pour relever ce défi de 30 jours sans tabac, porté par Santé publique France et le ministère en charge de la Santé en partenariat avec l'Assurance Maladie.

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

- **La Santé en action, 2026, n° 474 - Grandir avec les écrans.**

La vie ultra-connectée est aujourd'hui une réalité : en 2025, chaque foyer en France possède plus de dix appareils numériques. De facto, les écrans sont très présents dans le quotidien des enfants et des adolescents et les inégalités sociales sont marquées. Les impacts sur la santé physique sont aujourd'hui bien documentés. Ils le sont un peu moins sur la santé psychique.

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

À 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. 14 octobre 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 11 pages, 2026.

Directeur de publication : Dr Étienne POT, directeur général par *interim*

Date de publication : 14 octobre 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr