

## Surveillance sanitaire

**Semaine 03-2025. Date de publication : 22 janvier 2025**

**Édition Corse**

### Points clés de la semaine 03-2025

#### Infections respiratoires aiguës (page 2)

**Grippe et syndromes grippaux** : activité en augmentation en ville et stable à l'hôpital à un niveau haut, **5<sup>e</sup> semaine en phase épidémique** en région Corse. La Corse est la dernière région hexagonale à être rentrée en épidémie de grippe.

**Bronchiolite (moins de 2 ans)** : activité en augmentation en ville et en diminution à l'hôpital, **2<sup>e</sup> semaine en phase épidémique après 3 semaines en phase pré-épidémique**. La région Corse est la dernière région hexagonale encore en épidémie de bronchiolite.

**Covid-19** : activité en diminution en ville et légère hausse à l'hôpital.

#### Mortalité (page 8)

Pas de surmortalité observée

# Infections respiratoires aiguës

## Synthèse de la semaine 03-2025

**Grippe et syndromes grippaux** : 5<sup>e</sup> semaine d'épidémie, activité en augmentation en ville et stable à l'hôpital à un niveau haut. La proportion de passage aux urgences pour syndrome grippal parmi les passages toutes causes tend à se stabiliser.

**Bronchiolite (moins de 2 ans)** : 2<sup>e</sup> semaine d'épidémie, activité en augmentation en ville et en diminution à l'hôpital. Après y être entrée tardivement, la Corse est la dernière région encore en phase épidémique.

**Covid-19** : activité en diminution en ville et en légère augmentation à l'hôpital à un niveau faible.

## Indicateurs clés

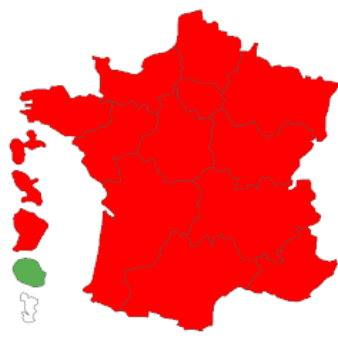
Part d'activité pour la pathologie parmi	Grippe et syndromes grippaux (tous âges)			Bronchiolite (< 2ans)			Covid-19 (tous âges)		
	S02	S03	Variation (S/S-1)	S02	S03	Variation (S/S-1)	S02	S03	Variation (S/S-1)
Les actes SOS Médecins (%)	23,4	29,7	↗*	8,2	13,6	↗*	1,9	0,7	↘*
Les passages aux urgences (%)	6,4	6,5	→	12,3	6,5	↘*	0,9	1,5	↗*
Les hospitalisations après les passages aux urgences (%)	22	15,7	↘	43	25	↘	53,3	48,1	↘

\* **Evolutions à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.**

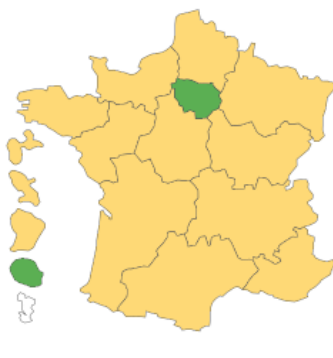
Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

### Niveau d'alerte régional\*

Grippe et syndromes grippaux<sup>1,2,3</sup>

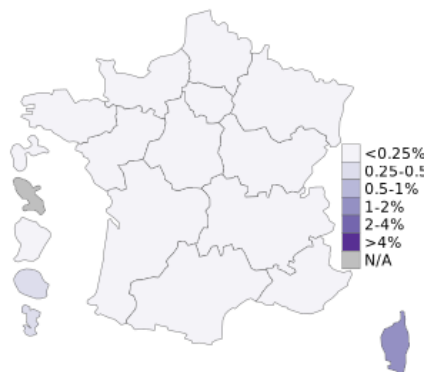


Bronchiolite<sup>1,2</sup>



### Taux de passages aux urgences\*\*

Covid-19<sup>1</sup>



■ Pas d'alerte ■ Epidémie ■ Post-épidémie

Mises à jour le 21/01/2025. \* Antilles : niveau d'alerte pour la semaine précédente. \*\* Données non disponibles pour la Martinique.  
Sources : <sup>1</sup> OSCOUR®, <sup>2</sup> SOS Médecins, <sup>3</sup> réseau Sentinelles + IQVIA.

# Grippe et syndromes grippaux

## 5<sup>e</sup> semaine d'épidémie

En S03, l'activité de l'association SOS Médecins et des services d'urgence pour grippe/syndrome grippal augmente (tableau 1, figure 1), avec une proportion de passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal parmi les passages toutes causes stable depuis deux semaines. Sur 114 passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal, 51 avaient moins de 15 ans (dont 4 ont été hospitalisés, soit 7,8%), 48 avaient entre 15 et 64 ans (dont 4 hospitalisés, soit 8%) et 15 avaient 65 ans et plus (dont 10 hospitalisés, soit 66%). Chez les enfants de moins de 5 ans, il y a eu 30 passages et 2 ont été hospitalisés. Les personnes ayant le plus de risque d'être hospitalisées après passage aux urgences sont toujours les personnes âgées de 65 ans et plus.

Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en S03, non encore consolidé, est en augmentation (622 pour 100 000 habitants (IC95% [429 ; 816] vs 478 pour 100 000 habitants (IC95% [340 ; 615] en S02).

Au 21 janvier, parmi les 42 prélèvements analysés par le laboratoire de virologie de l'Université de Corse depuis le début du mois d'octobre, 12 sont revenus positifs à la grippe (3 A(H1N1), 5 A(H3N2) et 4 B). Le dernier prélèvement positif a été identifié en semaine 2025-S03.

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

**Tableau 1 : Indicateurs de surveillance de la grippe/syndrome grippal en Corse (point au 22/01/2025)**

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S01	S02	S03	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour grippe/syndrome grippal	425	265	654	+146,8 %*
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal (%)	21,1	23,4	29,7	+6,3 pts*
SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR	S01	S02	S03	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal	125	105	114	+8,6 %
Proportion de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	6,3	6,5	6,5	+0,0 pt
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal	30	23	18	-21,7 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	24,0	21,9	15,8	-6,1 pts

\* différence significative (test du Khi2 ou Fisher selon les effectifs).

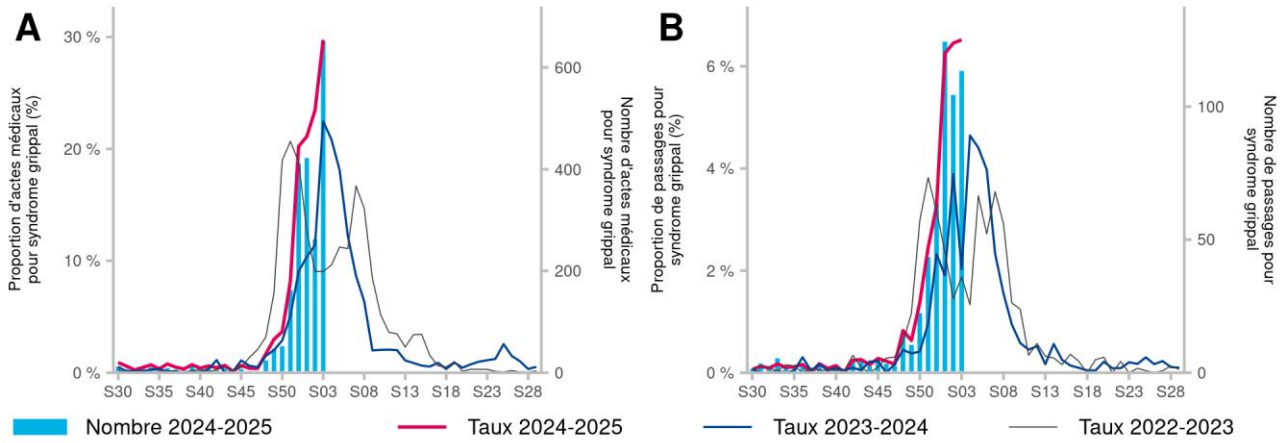
Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

**Point d'attention** : les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

## Couvertures vaccinales contre la grippe au 30 novembre 2024

En Corse, les couvertures vaccinales (CV) contre la grippe, actualisées au 30 novembre 2024, sont de 31 % chez les personnes de 65 ans et plus, et de 12 % chez les personnes à risque de moins de 65 ans, soit, sur l'ensemble des personnes à risque, une CV de 26 %. C'est la région hexagonale ayant les plus faibles CV. Pour comparaison, pour la France hexagonale, ces CV sont respectivement de 41 %, 19 % et 36 %.

**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 saisons précédentes (point au 22/01/2025)**



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

## Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans

### 2<sup>e</sup> semaine d'épidémie

En S03, chez les enfants de moins de 2 ans, l'activité de l'association SOS Médecins pour bronchiolite augmente et celle des services d'urgence diminue, avec de petits effectifs (niveau proche de S01).. La région Corse est la dernière région toujours en phase épidémique.

Tous âges, le taux de positivité des tests RT-PCR pour VRS en ville (réseau Relab) augmente en S03 (3 prélèvements positifs sur 38 analysés en S03 contre 1 prélèvement positif sur 35 analysés en S02).

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

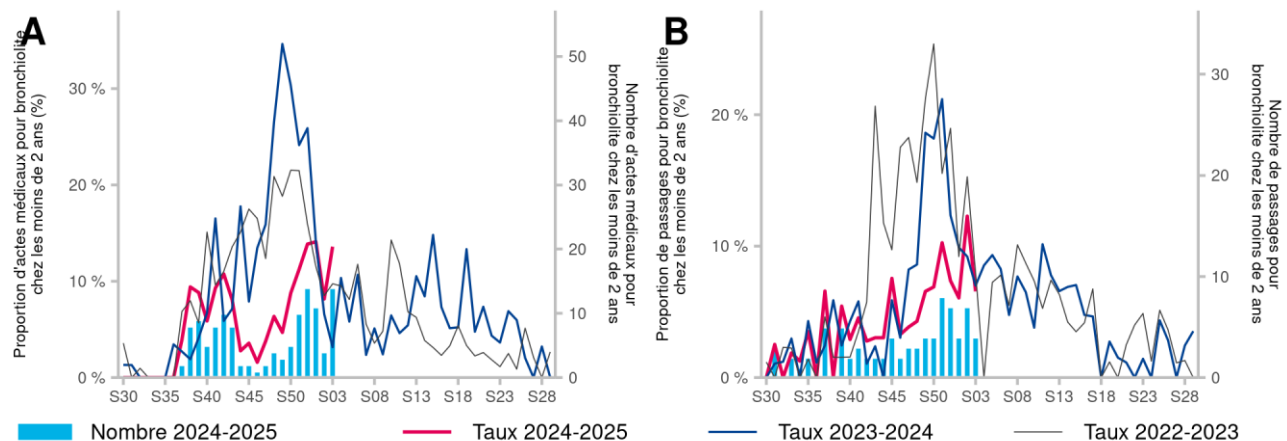
**Tableau 2 : Indicateurs de surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans en Corse (point au 22/01/2025)**

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S01	S02	S03	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	11	4	14	+250,0 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	14,1	8,2	13,6	+5,4 pts
SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR	S01	S02	S03	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	4	7	4	-42,9 %
Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	6,1	12,3	6,6	-5,7 pts
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	1	3	1	-66,7 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	25,0	42,9	25,0	-17,9 pts

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

**Point d'attention** : les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

**Figure 2 : Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Corse par rapport aux deux saisons précédentes (point au 22/01/2025)**



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

## Covid-19

En S03, la proportion d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 est en diminution par rapport à S02 (tableau 3, figure 3). La proportion de passages aux urgences et d'hospitalisation après passage aux urgences est en augmentation à un niveau faible.

Tous âges, le réseau Relab (tests RT-PCR pour SRAS-CoV-2 en ville) a retrouvé 1 prélèvement positif sur 38 analysés en S03 (tableau 3) contre 3 prélèvements positifs sur 35 en S02.

Une tendance à la baisse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées est toujours observée en semaine 03. Cependant, ce résultat doit être interprété avec précaution et confirmée dans les semaines à venir (figure 4).

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

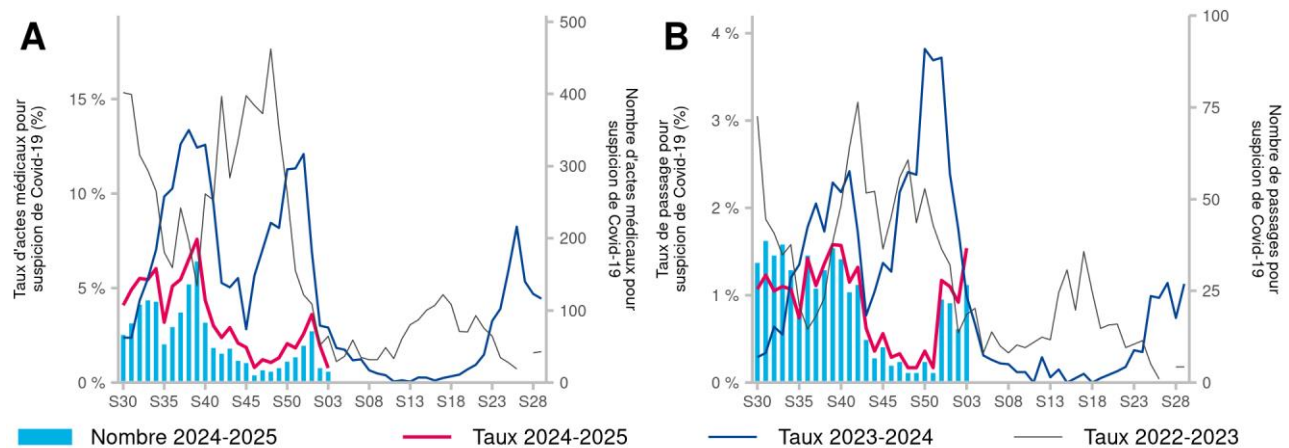
**Tableau 3 : Indicateurs de surveillance de la Covid-19 en Corse (point au 22/01/2025)**

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S01	S02	S03	Variation (S/S-1)
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour Covid-19 (%)	3,6	1,9	0,8	-1,1 pt
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	1,1	0,9	1,5	+0,6 pt
Taux de positivité dans les laboratoires de ville (RELAB, %)	12,1	8,6	2,6	-6,0 pts

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

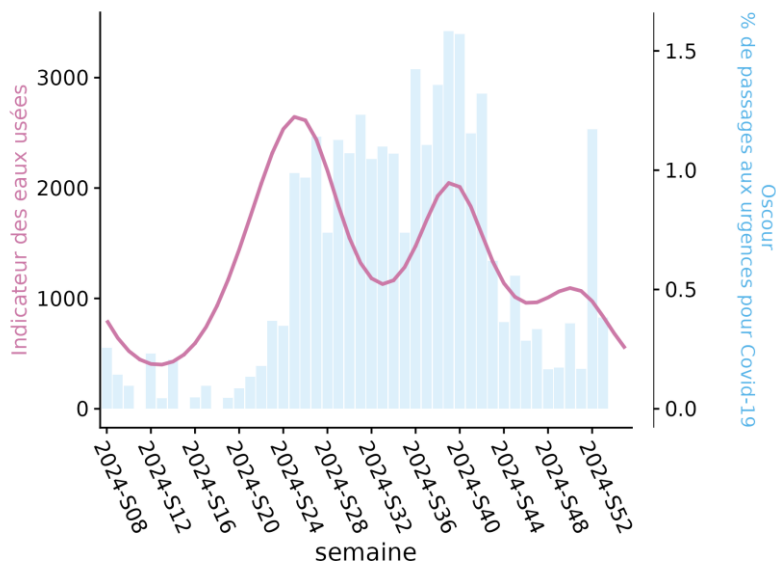
**Point d'attention** : les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

**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 saisons précédentes (point au 22/01/2025)**



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

**Figure 4 : Circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées (en rouge) et proportion de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 (en bleu), de S08-2024 à S03-2025, en Corse (point au 22/01/2025)**



Sources : SUM'EAU et OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

### 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 : les associations 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.

**Nouveau cette saison :** le dispositif de surveillance microbiologique des eaux usées (SUM'EAU) permet de suivre la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées de la région Corse, en surveillant une station de traitement des eaux usées (STEU) selon une fréquence hebdomadaire. La STEU surveillée est située dans l'agglomération de Bastia. L'indicateur eaux usées correspond au ratio de concentration virale de SARS-CoV-2 sur la concentration en azote ammoniacal. Le pourcentage de passages aux urgences pour COVID-19 (histogrammes bleus) correspond au pourcentage observé au niveau régional. Veuillez noter que, étant donné que cet indicateur est calculé à partir d'une seule STEU en Corse, les tendances doivent être interprétées avec prudence.

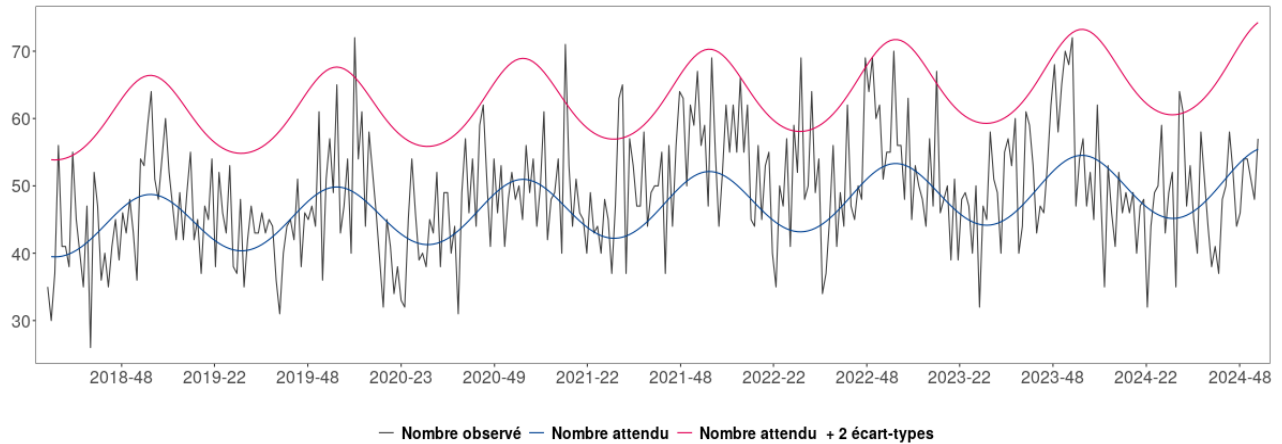
## Mortalité toutes causes

### Synthèse de la semaine 02-2025

Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S02.

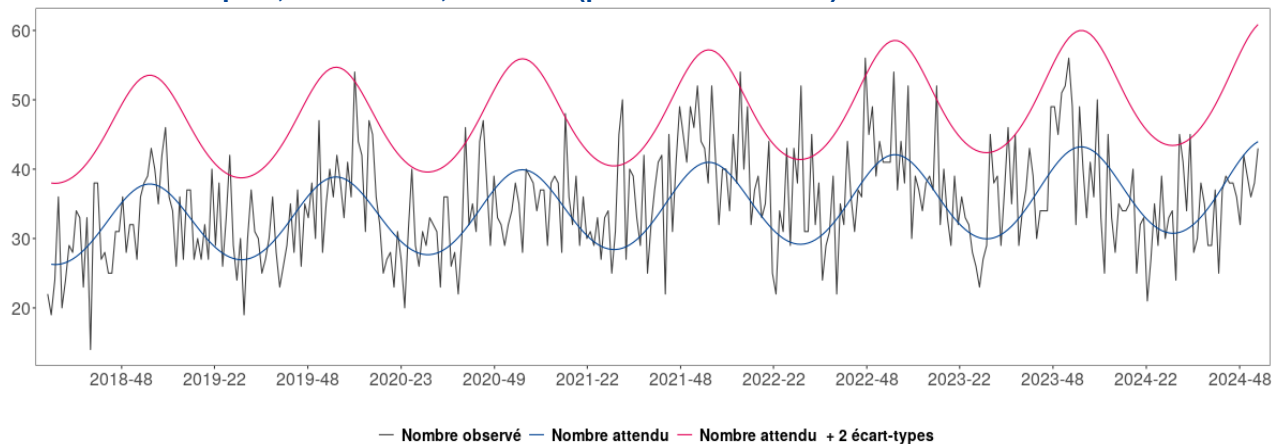
*Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car en cours de consolidation.*

**Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2018 à 2025, en Corse (point au 22/01/2025)**



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

**Figure 2 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2018 à 2025, en Corse (point au 22/01/2025)**



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.

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

- **Cyclone Chido à Mayotte : mobilisation des réservistes sanitaires pour renforcer les équipes sur place (18/12/2024)**

Suite au passage du cyclone Chido sur l'île de Mayotte, le système de santé est gravement touché. Santé publique France se mobilise et fait appel aux réservistes sanitaires volontaires pour venir renforcer les équipes sur place.

Pour en savoir plus (profils recherchés, devenir réserviste...), [cliquez ici](#).

- **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19). Bulletin national du 15 janvier 2025.**

Intensification de l'activité grippale en ville dans l'Hexagone. Sévérité marquée de l'épidémie, avec une activité hospitalière très élevée et une nette augmentation des décès.

Diminution de la majorité des indicateurs pour bronchiolite. Dans l'Hexagone, 5 régions en épidémie, 7 régions en post-épidémie. Dans les DROMs, poursuite de l'épidémie en Martinique, Guyane et à Mayotte. Guadeloupe en post-épidémie.

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

- **La Santé en action, Janvier 2025, n°468 Inégalités sociales de santé : les leçons de la crise Covid.**

Cinq ans après l'émergence de la pandémie, ce numéro explore en profondeur les inégalités sociales et territoriales mises en lumière par la crise sanitaire. Il montre comment cette période, et notamment les confinements, a accentué les inégalités de conditions de vie et de travail entre les catégories sociales, les territoires, les femmes et les hommes et les classes d'âge. Les initiatives menées sur le terrain, telles que le dépistage et la vaccination, ont souligné l'importance d'approches ciblées et d'une démarche « d'aller vers » les publics les plus vulnérables, les plus éloignés du système de santé. Ces enseignements invitent à mener des politiques publiques plus inclusives et protectrices.

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

## Partenaires

Santé publique France Paca-Corse remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances : l'ARS Corse, les Samu, les établissements de santé, notamment les services des urgences, les établissements médico-sociaux, l'association SOS Médecins d'Ajaccio, le SDIS, le Réseau Sentinelles et les médecins participant, les laboratoires de biologie médicale hospitaliers et privés, les professionnels de santé, les cliniciens, 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, le CAPTV de Marseille, le CPIAS de Corse, les bureaux d'états civils, le GRADeS Paca, les SCHS d'Ajaccio et de Bastia, ainsi que les équipes de Santé publique France (direction des régions, des maladies infectieuses et la direction appui, traitement et analyse de données).



### 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](mailto: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

Tel : 04 20 20 22 19

Mail : [masse\\_s@univ-corse.fr](mailto:masse_s@univ-corse.fr)

Tel : 01 44 73 84 35

Mail : [rs-animateurs@iplesp.upmc.fr](mailto:rs-animateurs@iplesp.upmc.fr)

Site Internet : [www.sentinweb.fr](http://www.sentinweb.fr)

- Infections respiratoires aiguës
- Varicelle
- Diarrhées aiguës
- Zona
- IST bactériennes
- Maladie de Lyme
- Oreillons
- Actes suicidaires
- Coqueluche



## Équipe de rédaction

Hamza BENJELLOUN, Clémentine CALBA, Joël DENIAU, Florian FRANKE, Guillaume HEUZÉ, Jean-Luc LASALLE, Quiterie MANO, Carla MEERTENS, Isabelle MERTENS-RONDELART, Laurence PASCAL, Lauriane RAMALLI

Rédactrice en chef : Céline CASERIO-SCHÖNEMANN

**Pour nous citer** : Santé publique France. Surveillance sanitaire. Bulletin hebdomadaire. Édition Corse. 22 janvier 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 10 pages, 2025.

**Directrice de publication** : Caroline SEMAILLE

**Dépôt légal** : 22 janvier 2025

**Contact** : [paca-corse@santepubliquefrance.fr](mailto:paca-corse@santepubliquefrance.fr)

