



Semaine 10-2025. Date de publication : 12 mars 2025

Édition Corse

Points clés de la semaine 10-2025

Infections respiratoires aiguës (page 2)

Grippe et syndromes grippaux : 2^e semaine en post-épidémie. Activité en diminution en ville et à l'hôpital. La proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour syndrome grippal augmente légèrement. L'épidémie 2024-2025 aura duré 10 semaines.

Bronchiolite (moins de 2 ans) : 3^e semaine en post-épidémie. Activité en légère augmentation en ville à un niveau faible et en diminution à l'hôpital. La proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite est en légère diminution. L'épidémie 2024-2025 aura duré 6 semaines.

Covid-19 : activité très faible, stable en ville et à l'hôpital.

Mortalité (page 7)

Pas de surmortalité observée.

Risque allergique et pollens

L'impact sanitaire prévisionnel des pollens est élevé sur la Corse, principalement en lien avec les pollens de cupressacées (source : RNSA).

Pour plus d'informations : [carte du risque d'allergie aux pollens](#).

Infections respiratoires aiguës

Synthèse de la semaine 10-2025

Grippe et syndromes grippaux : 2^e semaine en post-épidémie. Activité en diminution en ville et à l'hôpital. La proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour syndrome grippal est en légère augmentation. L'épidémie 2024-2025 aura duré 10 semaines.

Bronchiolite (moins de 2 ans) : 3^e semaine en post-épidémie. Activité en légère augmentation en ville à un niveau faible et en diminution à l'hôpital. La proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite diminue. L'épidémie 2024-2025 aura duré 6 semaines.

Covid-19 : activité très faible, stable en ville et à l'hôpital.

Indicateurs clés

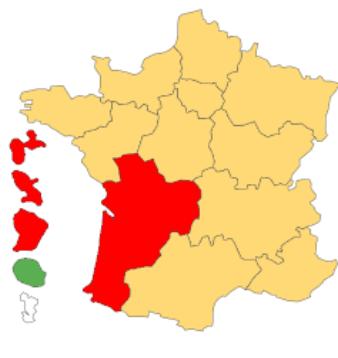
Part d'activité pour la pathologie parmi	Grippe et syndromes grippaux (tous âges)			Bronchiolite (< 2ans)			Covid-19 (tous âges)		
	S09	S10	Variation (S/S-1)	S09	S10	Variation (S/S-1)	S09	S10	Variation (S/S-1)
Les actes SOS Médecins (%)	7,4	5,4	↘	10,6	13,6	↗*	0,0	0,2	→
Les passages aux urgences (%)	2,6	1,2	↘	10,7	8,7	↘	0,2	0,1	→
Proportion d'hospitalisations après passages (%)	13,0	27	↗*	55,5	40	↘	25	33	↗*

* **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^{1,2,3}

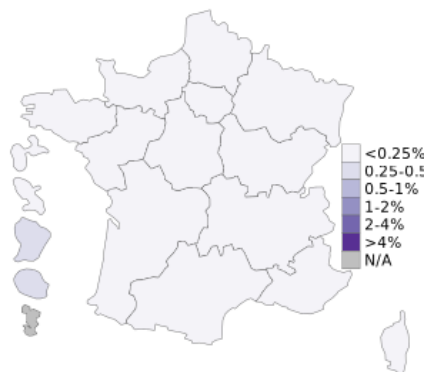


Bronchiolite^{1,2}



Taux de passages aux urgences**

Covid-19¹



■ Pas d'alerte ■ Epidémie ■ Post-épidémie

Mises à jour le 11/03/2025. * Antilles : niveau d'alerte pour la semaine précédente. ** Données non disponibles pour Mayotte.

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

Grippe et syndromes grippaux

2^e semaine en post-épidémie

En S10, l'activité de l'association SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal continue de diminuer, comme celle aux urgences (tableau 1, figure 1). La proportion d'hospitalisations suite à un passage aux urgences est en légère augmentation. Sur 22 passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal, 9 avaient moins de 15 ans et aucun d'entre eux n'a été hospitalisé, 9 avaient entre 15 et 64 ans (dont 3 ont été hospitalisés, soit 33 %) et 4 avaient 65 ans et plus (dont 3 ont été hospitalisés, soit 75 %). Chez les enfants de moins de 5 ans, 4 passages ont été enregistrés et aucun d'entre eux n'a été hospitalisé. Les personnes de 65 ans et plus se rendant aux urgences pour grippe/syndrome grippal sont celles ayant le risque le plus élevé d'être hospitalisées.

Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en S10, non encore consolidé, est en légère augmentation (100 pour 100 000 habitants (IC95% [0 ; 201] vs 89 pour 100 000 habitants (IC95% [11 ; 167] en S09).

Au 11 mars, parmi les 68 prélèvements analysés par le laboratoire de virologie de l'Université de Corse depuis le début du mois d'octobre, 34 sont revenus positifs à la grippe (9 A(H1N1), 13 A(H3N2) et 12 B). Le dernier prélèvement positif a été identifié en semaine 2025-S10.

Par ailleurs, entre le 23 décembre 2024 et le 3 mars 2025 (semaines 52-2024 à 09-2025), sur 139 prélèvements réalisés par le laboratoire de biologie médicale CCF pour suspicion de grippe, 58 (42 %) se sont révélés positifs, avec majoritairement du virus de type A (35 prélèvements). Sur ces 35 prélèvements positifs en A, 15 étaient du AH₃ et 14 du AH₁N₁ (6 n'étaient pas sous-typables). En S09, sur 4 prélèvements réalisés, 1 s'est révélé positif et de type B. (Pas d'actualisation pour la S10).

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

Tableau 1 : Indicateurs de surveillance de la grippe/syndrome grippal en Corse (point au 12/03/2025)

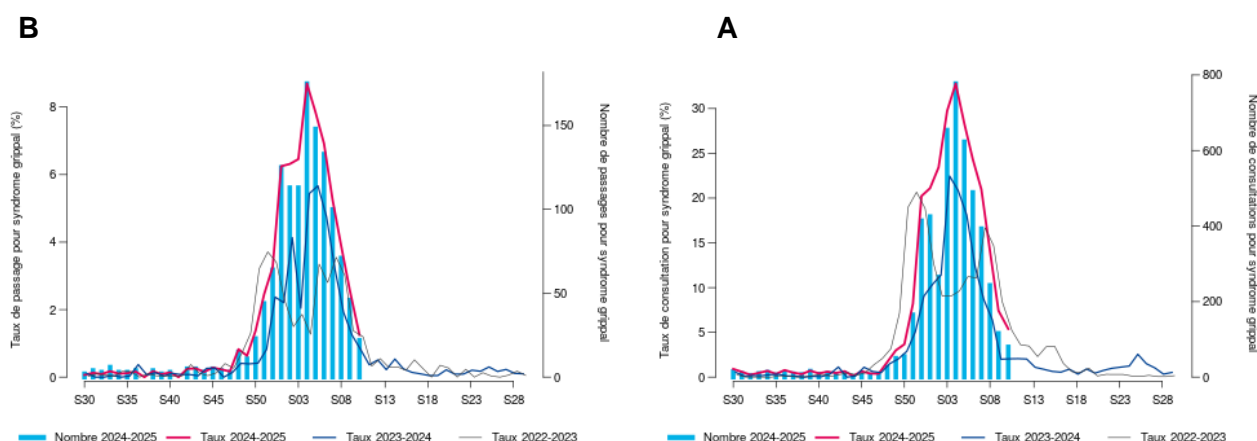
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S08	S09	S10	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour grippe/syndrome grippal	143	116	80	-31,0 %*
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal (%)	11,9	7,4	5,4	-2,0 pts*
SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR	S08	S09	S10	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal	52	46	22	-52,2 %*
Proportion de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	4,0	2,6	1,3	-1,3 pt*
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal	7	6	6	+0,0 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	13,5	13,0	27,3	+14,3 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.

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 12/03/2025)



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

Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans

3^e semaine en post-épidémie

En S10, chez les enfants de moins de 2 ans, l'activité de l'association SOS Médecins pour bronchiolite augmente légèrement à un niveau faible et diminue au sein des services d'urgence (tableau 2, figure 2). La proportion d'hospitalisation diminue également avec des effectifs très faibles.

Tous âges, le taux de positivité des tests RT-PCR pour VRS en ville (réseau Relab) diminue en S10 (1 prélèvement positif sur 28 analysés, soit un taux de positivité de 4 %, contre 8 % la semaine précédente).

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

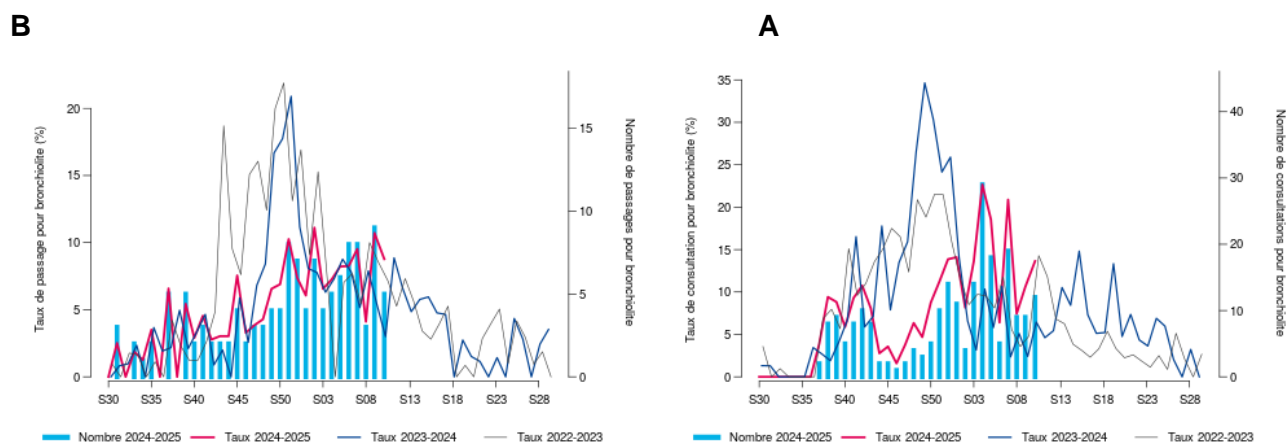
Tableau 2 : Indicateurs de surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans en Corse (point au 12/03/2025)

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S08	S09	S10	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	7	9	12	+33,3 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	7,6	10,6	13,6	+3,0 pts
SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR	S08	S09	S10	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	2	9	5	-44,4 %
Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	3,8	10,7	8,8	-1,9 pt
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	1	5	2	-60,0 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	50,0	55,6	40,0	-15,6 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 12/03/2025)



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

Covid-19

En S10, la proportion d'actes SOS Médecins et de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 reste à un niveau très faible, stable voire en légère diminution par rapport à la semaine précédente (tableau 3, figure 3). La proportion d'hospitalisation après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 diminue légèrement, toujours à un niveau faible.

Tous âges, parmi les 28 tests RT-PCR analysés en S10 au sein du réseau Relab (laboratoires de ville), aucun n'est revenu positif au SARS-CoV-2. Le taux de positivité diminue par rapport à la semaine précédente (soit un taux de positivité de 0 %, contre 12 % la semaine précédente) (tableau 3).

En semaine 10, une tendance à la baisse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées est observée. Cependant, ce résultat doit être interprété avec précaution et confirmé dans les semaines à venir.

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

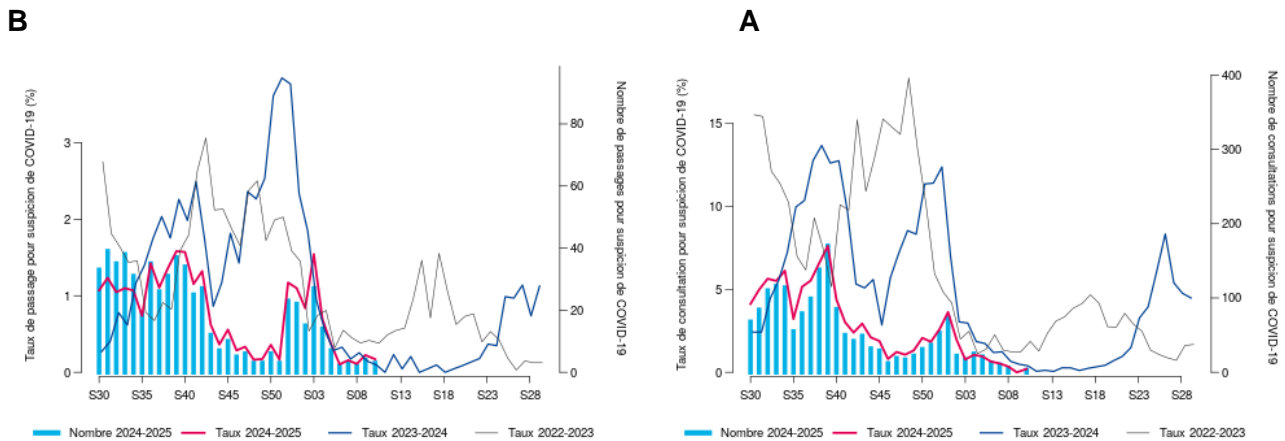
Tableau 3 : Indicateurs de surveillance de la Covid-19 en Corse (point au 12/03/2025)

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S08	S09	S10	Variation (S/S-1)
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour Covid-19 (%)	0,3	0,0	0,2	+0,2 pts
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	0,1	0,2	0,1	-0,1 pts
Taux de positivité dans les laboratoires de ville (RELAB, %)	3,6	12,0	0,0	-12,0 pts

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

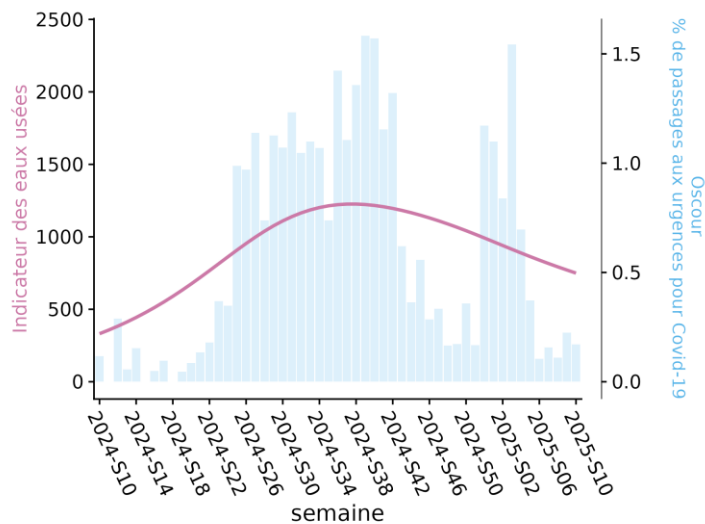
Point d'attention : les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

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 12/03/2025)



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 S10-2024 à S10-2025, en Corse (point au 11/03/2025)



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 laboratoire de biologie médicale CCF (grippe), 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. 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', disponible à partir de cette saison au niveau régional, correspond au ratio de concentration virale de SARS-CoV-2 sur la concentration en azote ammoniacal.

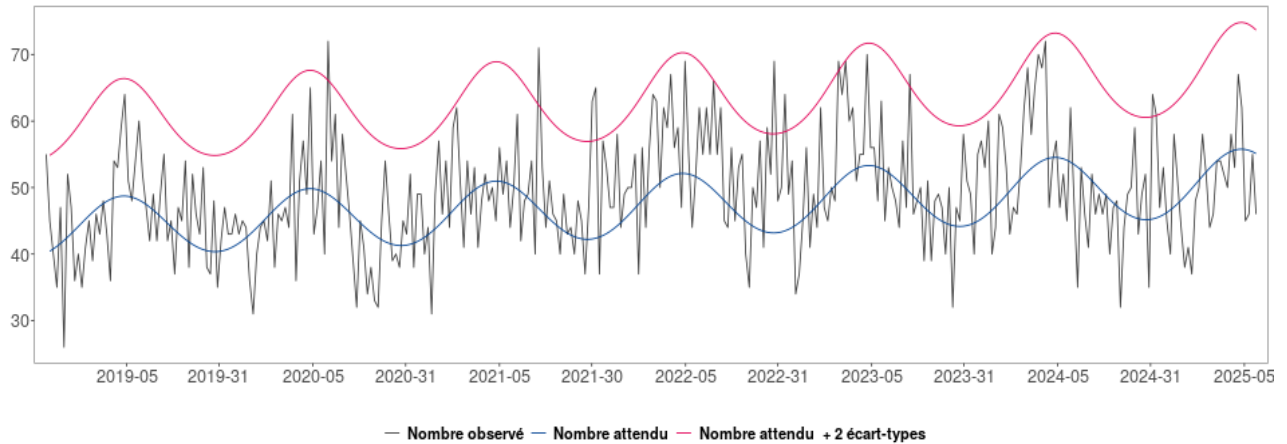
Mortalité toutes causes

Synthèse de la semaine 09-2025

Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S09.

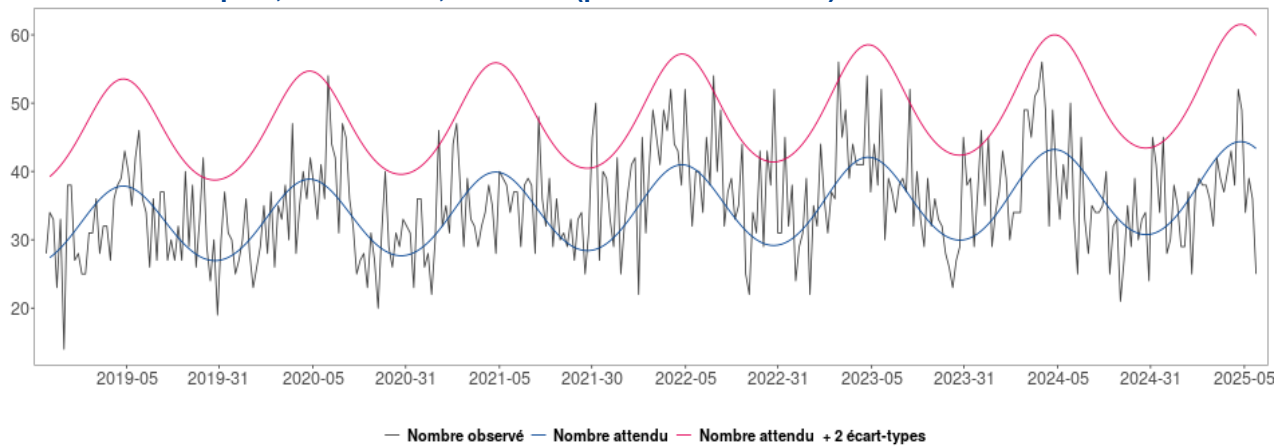
Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car en cours de consolidation.

Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2018 à 2025, en Corse (point au 12/03/2025)



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 12/03/2025)



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

- **Pour commencer à préparer la surveillance de l'été prochain : Chaleur et santé, le bilan de l'été 2024**

L'été 2024 a été plus chaud que la normale de 0,7°C, avec des contrastes régionaux, le pourtour méditerranéen ayant été plus impacté. Les impacts sanitaires constatés soulignent l'importance de mettre en place des mesures de prévention pour diminuer l'impact de la chaleur, durant les canicules mais aussi durant tout l'été, et la nécessité d'une stratégie d'adaptation au changement climatique renforcée, au niveau national et territorial.

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

- **Cas de Mpox en France. 1^{er} janvier - 4 mars 2025**

Au total, 23 cas de mpox ont été déclarés à Santé publique France depuis le 1^{er} janvier 2025. Les cas déclarés concernent tous des hommes adultes. Deux cas de clade Ib ont été confirmés par le CNR des Orthopoxvirus depuis le début de l'épidémie. Le second cas, importé d'un pays d'Afrique où le virus Monkeypox de clade Ib circule, a été confirmé fin février.

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

- **Programme de travail 2025 de l'agence Santé publique France**

Le programme 2025 de Santé publique France s'inscrit dans une stratégie renouvelée après la signature du COP 2024-2028. L'agence vise à renforcer la prévention, réduire les inégalités de santé et innover pour améliorer les interventions. Elle s'appuie sur l'expertise, l'innovation et un dialogue renforcé avec la société pour anticiper et gérer les crises sanitaires.

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

- **Infections respiratoires aigües (grippe, bronchiolite, COVID-19). Bulletin du 5 mars 2025.**

Poursuite de la diminution des indicateurs grippe dans l'Hexagone, avec le passage en post-épidémie de trois régions. Toutes les autres régions françaises restent en épidémie, excepté La Réunion.

Indicateurs syndromiques à des niveaux de base au niveau national concernant la bronchiolite. Dans l'Hexagone, trois régions en post-épidémie. Mayotte encore en épidémie.

Concernant le COVID-19, l'activité est globalement stable à des niveaux bas.

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



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

Tel : 01 44 73 84 35

Mail : rs-animateurs@iplesp.upmc.fr

Site Internet : www.sentweb.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, Yasemin INAC, 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. 12 mars 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 9 pages, 2025.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 12 mars 2025

Contact : paca-corse@santepubliquefrance.fr