

Surveillance sanitaire

Semaine 13-2025. Date de publication : 2 avril 2025

Édition Corse

Points clés de la semaine 13-2025

Infections respiratoires aiguës (page 2)

Grippe et syndromes grippaux : *Fin de l'épidémie*. L'activité diminue en ville et à l'hôpital.

Bronchiolite (moins de 2 ans) : *Fin de l'épidémie*. L'activité de l'association SOS Médecins et des services d'urgence pour bronchiolite tend à se stabiliser avec des effectifs faibles.

Covid-19 : *Activité très faible*, aucun passage aux urgences ni acte médical SOS Médecins en S13.

Mortalité (page 7)

Pas de surmortalité observée.

Infections respiratoires aiguës

Synthèse de la semaine 13-2025

Grippe et syndromes grippaux : **Fin de l'épidémie**. L'activité diminue en ville et à l'hôpital.

Au niveau hexagonal, toutes les régions sont revenues à un niveau de base sauf les régions Bretagne, Hauts-de-France et Grand-Est qui restent en phase post-épidémique.

Bronchiolite (moins de 2 ans) : **Fin de l'épidémie**. L'activité de l'association SOS Médecins et des services d'urgence pour bronchiolite tend à se stabiliser avec des effectifs faibles.

Covid-19 : **activité très faible**, aucun passage aux urgences ni acte médical SOS Médecins en S13.

Indicateurs clés

Part d'activité pour la pathologie parmi	Grippe et syndromes grippaux (tous âges)			Bronchiolite (< 2ans)			Covid-19 (tous âges)		
	S12	S13	Variation (S/S-1)	S12	S13	Variation (S/S-1)	S12	S13	Variation (S/S-1)
Les actes SOS Médecins (%)	2,6	1,4	↓*	4,8	4,2	→*	0,5	0,0	↓*
Les passages aux urgences (%)	0,8	0,3	↓*	3,1	5,3	→*	0,2	0,0	↓*
Proportion d'hospitalisations après passages (%)	46,7	20,0	↓*	100,0	100,0	→*	0,0	NC	NC

* **Evolutions à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs. NC : non calculable.**

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



Mises à jour le 01/04/2025. * Antilles : niveau d'alerte pour la semaine précédente. ** Données non disponibles pour Mayotte.

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

Grippe et syndromes grippaux

Pas d'épidémie en cours

En S13, l'activité de l'association SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal continue de diminuer, comme celle aux urgences (tableau 1, figure 1).

Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en S13, non encore consolidé, reste faible (33 pour 100 000 habitants (IC_{95%} [0 ; 79] vs 18 pour 100 000 habitants (IC_{95%} [0 ; 47] en S12).

Au 2 avril, parmi les 72 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 S10.

Par ailleurs, entre le 23 décembre 2024 et le 23 mars 2025 (semaines 52-2024 à 12-2025), sur 154 prélèvements réalisés par le laboratoire de biologie médicale CCF pour suspicion de grippe, 61 se sont révélés positifs (40 %), avec majoritairement du virus de type A (36 prélèvements).

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

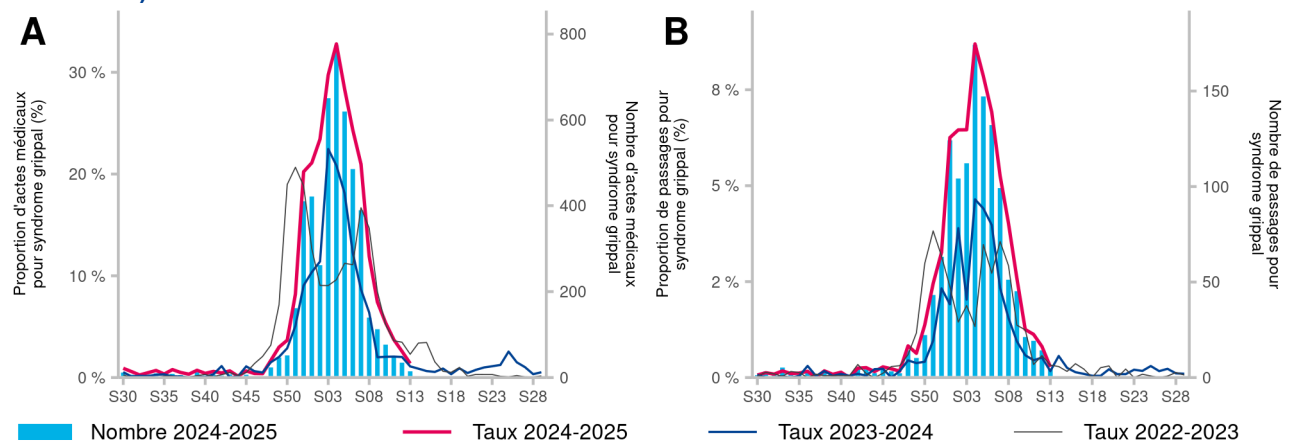
Tableau 1 : Indicateurs de surveillance de la grippe/syndrome grippal en Corse (point au 02/04/2025)

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S11	S12	S13	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour grippe/syndrome grippal	54	38	18	-52,6 %*
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal (%)	3,7	2,6	1,4	-1,2 pt*
SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR	S11	S12	S13	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal	20	15	5	-66,7 %
Proportion de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	1,1	0,8	0,3	-0,5 pt
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal	1	7	1	-85,7 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	5,0	46,7	20,0	-26,7 pts

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

Sources : 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 saisons précédentes (point au 02/04/2025)



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

Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans

Pas d'épidémie en cours

En S13, chez les enfants de moins de 2 ans, l'activité de l'association SOS Médecins et des services d'urgence pour bronchiolite tend à se stabiliser avec des effectifs faibles (tableau 2, figure 2). Les trois enfants vus aux urgences avec un diagnostic de bronchiolite en S13 ont été hospitalisés.

Tous âges, le taux de positivité des tests RT-PCR pour VRS en ville (réseau Relab) est nul en S13 (aucun prélèvement ne s'est révélé positif sur 12 analysés et le taux de positivité était également nul en S12).

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

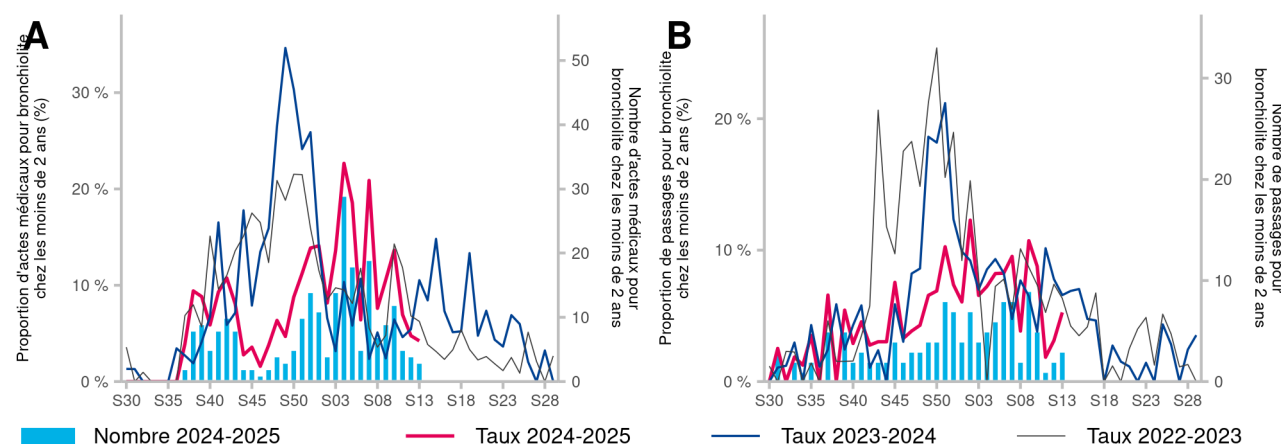
Tableau 2 : Indicateurs de surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans en Corse (point au 02/04/2025)

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S11	S12	S13	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	5	4	3	-25,0 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	6,9	4,8	4,2	-0,6 pt
SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR	S11	S12	S13	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	1	2	3	+50,0 %
Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	1,9	3,1	5,3	+2,2 pts
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	1	2	3	+50,0 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	100,0	100,0	100,0	+0,0 pt

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 02/04/2025)



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

Covid-19

En S13, aucun acte médical SOS Médecins ni passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 n'a été enregistré en Corse (tableau 3, figure 3).

Tous âges, le taux de positivité des tests RT-PCR pour SARS-CoV-2 en ville (réseau Relab) est nul en S13 (aucun prélèvement ne s'est révélé positif sur 12 analysés et le taux de positivité était également nul depuis S10, tableau 3).

Une tendance à la baisse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées est observée en S13. Cependant, ce résultat doit être interprété avec précaution et confirmé 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 02/04/2025)

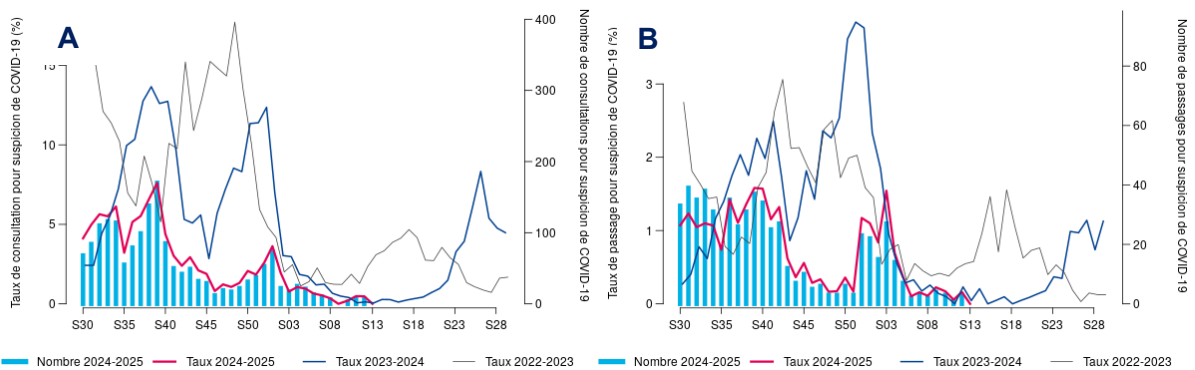
INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S11	S12	S13	Variation (S/S-1)
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour Covid-19 (%)	0,5	0,5	0,0	-0,5 pt
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	0,1	0,2	0,0	-0,2 pt
Taux de positivité dans les laboratoires de ville (RELAB, %)	0,0	0,0	0,0	0,0 pt

NC : non calculable.

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

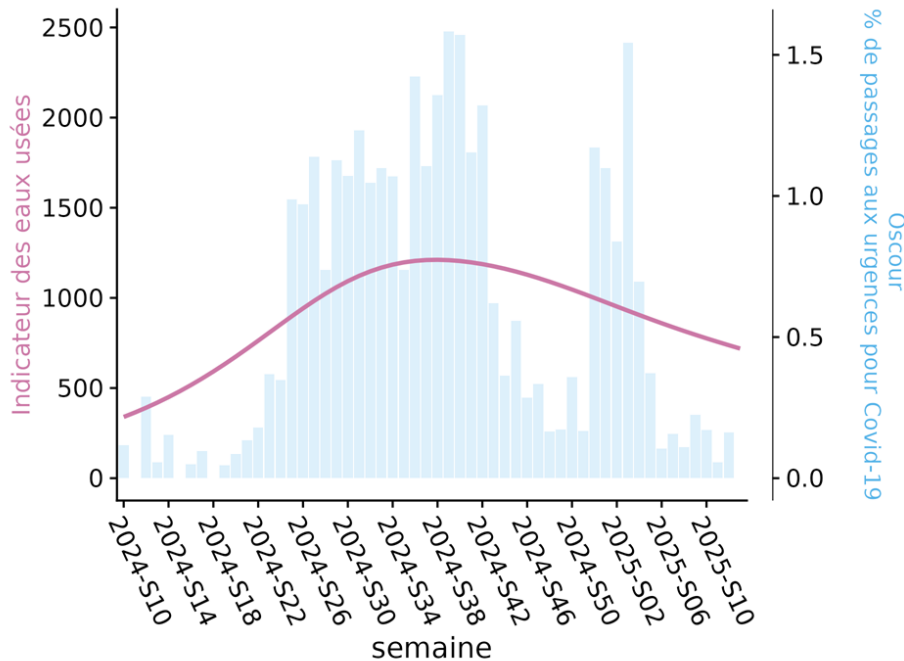
Point d'attention : les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

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 02/04/2025)



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 S13-2025, en Corse (point au 01/04/2025)



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. 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.

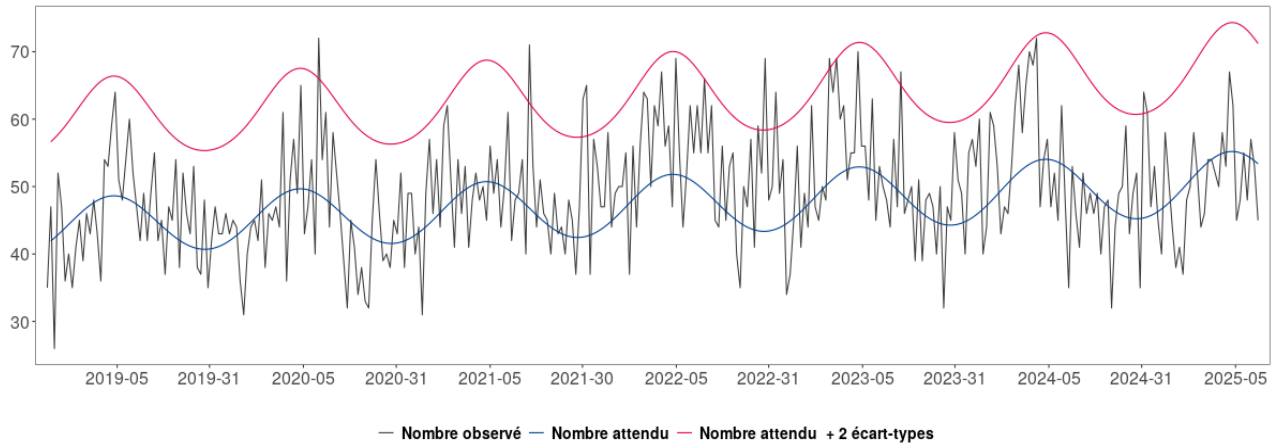
Mortalité toutes causes

Synthèse de la semaine 12-2025

Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S12.

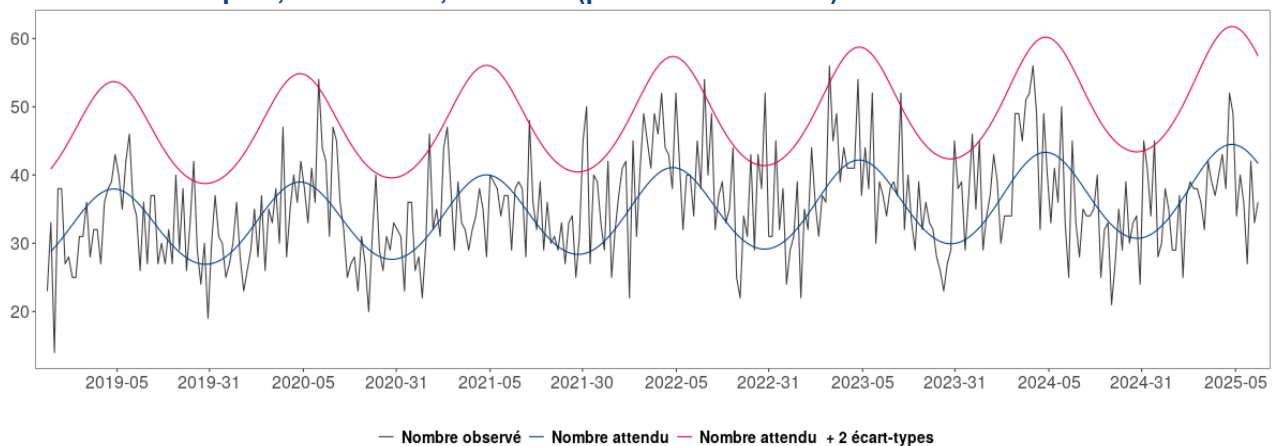
Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car en cours de consolidation.

Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2018 à 2025, en Corse (point au 02/04/2025)



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 02/04/2025)



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

- **Gastro-entérites aiguës. Bulletin national du 27 mars 2025**

Les indicateurs syndromiques sont en hausse depuis plusieurs semaines.

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

- **Bulletin épidémiologique hebdomadaire n°6 (1^{er} avril 2025)**

L'exposition professionnelle au bruit en France en 2019.

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

- **Matrices emplois-expositions (MEE) et matrices cultures-expositions (MCE) à Santé publique France : état des lieux et perspectives**

En 2022-2023, la Direction Santé Environnement Travail de Santé publique France a engagé une réflexion sur la thématique des matrices emplois-expositions (MEE) et cultures-expositions (MCE) produites dans le cadre des programmes Matgéné et Matphyto.

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

Tel : 01 44 73 84 35

Site Internet : www.sentinweb.fr

Mail : masse_s@univ-corse.fr

Mail : rs-animateurs@jplsp.upmc.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. 2 avril 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 9 pages, 2025.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 2 avril 2025

Contact : paca-corse@santepubliquefrance.fr