

## Surveillance sanitaire

**Semaine 15-2025. Date de publication : 16 avril 2025**

Édition Corse

### Points clés de la semaine 15-2025

#### Infections respiratoires aiguës (page 2)

**Les épidémies saisonnières d'IRA sont terminées en Corse et dans l'ensemble de la France hexagonale.** La surveillance des IRA est désormais terminée, ce point est le dernier publié pour la saison 2024-2025.

- **Grippe et syndromes grippaux** : activité très faible en ville et aux urgences.
- **Bronchiolite (moins de 2 ans)** : activité nulle en ville, en diminution aux urgences.
- **Covid-19** : activité très faible en ville et aux urgences.

#### Mortalité (page 7)

Pas de surmortalité observée.

## Infections respiratoires aiguës

### Synthèse de la semaine 15-2025

**Grippe et syndromes grippaux** : activité très faible en ville et aux urgences.

**Bronchiolite (moins de 2 ans)** : activité nulle en ville, en diminution aux urgences.

**Covid-19** : activité très faible en ville et aux urgences.

La surveillance des IRA étant terminée (fin en S15), ce point est le dernier publié pour la saison 2024-2025.

### Indicateurs clés

Part d'activité pour la pathologie parmi	Grippe et syndromes grippaux (tous âges)			Bronchiolite (< 2ans)			Covid-19 (tous âges)		
	S14	S15	Variation (S/S-1)	S14	S15	Variation (S/S-1)	S14	S15	Variation (S/S-1)
Les actes SOS Médecins (%)	2,5	0,9	↘	3,2	0,0	↘	0,2	0,7	↗*
Les passages aux urgences (%)	0,5	0,4	→	12,7	5,6	↘	0,3	0,2	→
Proportion d'hospitalisations après passages (%)	40,0	0,0	↘	37,5	75,0	↗*	16,7	25,0	↗*

\* **Evolution 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>

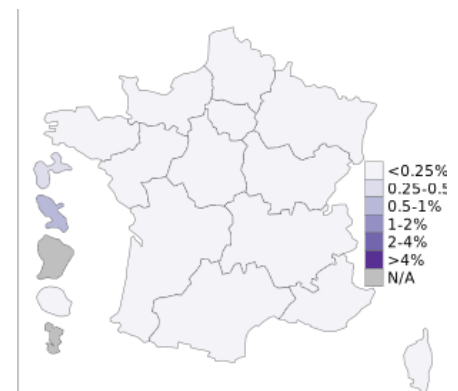
Bronchiolite<sup>1, 2</sup>



■ Pas d'alerte ■ Epidémie ■ Post-épidémie

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

Covid-19<sup>1</sup>



Mises à jour le 16/04/2025. \* Antilles : niveau d'alerte pour la semaine précédente. \*\* Données non disponibles pour la Guyane et Mayotte.

Sources : <sup>1</sup> OSCOUR®, <sup>2</sup> SOS Médecins, <sup>3</sup> réseau Sentinelles + IQVIA.

# Grippe et syndromes grippaux

## Pas d'épidémie en cours

En S15, l'activité de l'association SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal diminue par rapport à la semaine précédente, celle aux urgences reste très faible (tableau 1, figure 1).

Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en S15, non encore consolidé, reste faible (10 pour 100 000 habitants (IC<sub>95%</sub> [0 ; 30] vs 16 pour 100 000 habitants (IC<sub>95%</sub> [0 ; 38] en S14).

Au 13 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(H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>), 13 A(H<sub>3</sub>N<sub>2</sub>) et 12 B). Le dernier prélèvement positif a été identifié en S10.

Tous âges, le taux de positivité des tests RT-PCR pour grippe en ville (réseau Relab) est nul depuis la S12 (aucun prélèvement ne s'est révélé positif sur 15 analysés en S15).

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

**Tableau 1 : Indicateurs de surveillance de la grippe/syndrome grippal en Corse (point au 16/04/2025)**

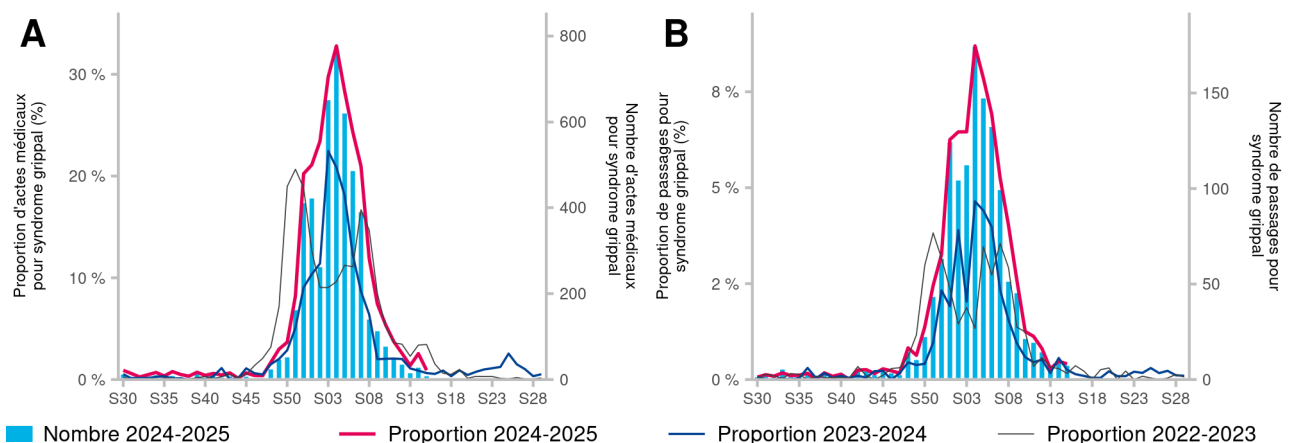
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S13	S14	S15	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour grippe/syndrome grippal	18	31	11	-64,5 %*
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal (%)	1,4	2,5	0,9	-1,6 pt*
SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR	S13	S14	S15	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal	5	10	8	-20,0 %
Proportion de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	0,3	0,5	0,4	-0,1 pt
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal	1	4	0	-100,0 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	20,0	40,0	0,0	-40,0 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 16/04/2025)**



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

## Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans

### Pas d'épidémie en cours

En S15, chez les enfants de moins de 2 ans, l'activité de l'association SOS Médecins pour bronchiolite était nulle (tableau 2, figure 2). Aux urgences, l'activité diminuait, mais le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences était stable.

Tous âges, le taux de positif des tests RT-PCR pour VRS en ville (réseau Relab) était très faible (1 prélèvement positif sur 15 analysés en S15, tableau 3).

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

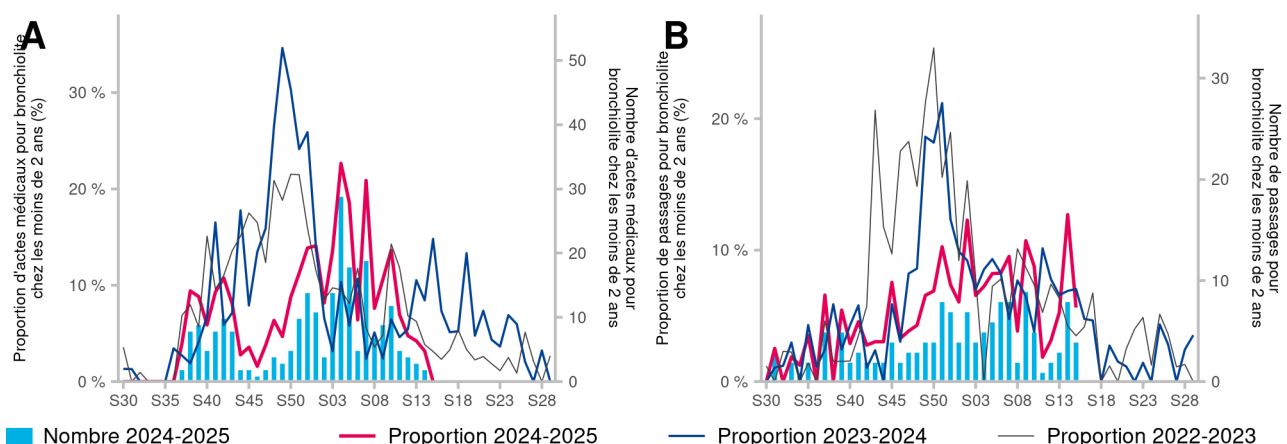
**Tableau 2 : Indicateurs de surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans en Corse (point au 16/04/2025)**

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S13	S14	S15	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	3	2	0	-100,0 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	4,2	3,2	0,0	-3,2 pts
SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR	S13	S14	S15	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	3	8	4	-50,0 %
Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	5,3	12,7	5,6	-7,1 pts
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	3	3	3	+0,0 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	100,0	37,5	75,0	+37,5 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 16/04/2025)**



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

## Covid-19

En S15, l'activité pour suspicion de Covid-19 dans l'association SOS Médecin augmentait légèrement, mais restait très faible (tableau 3, figure 3). Aux urgences, l'activité restait aussi très faible.

Tous âges, le taux de positivité des tests RT-PCR pour SARS-CoV-2 en ville (réseau Relab) était très faible (1 prélèvement positif sur 15 analysés en S15, tableau 3).

La tendance à la baisse du niveau de SARS-CoV-2 dans les eaux usées se poursuit toujours en S15 (figure 4). Cependant, ce résultat doit être interprété avec précaution et confirmé dans les semaines à venir

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

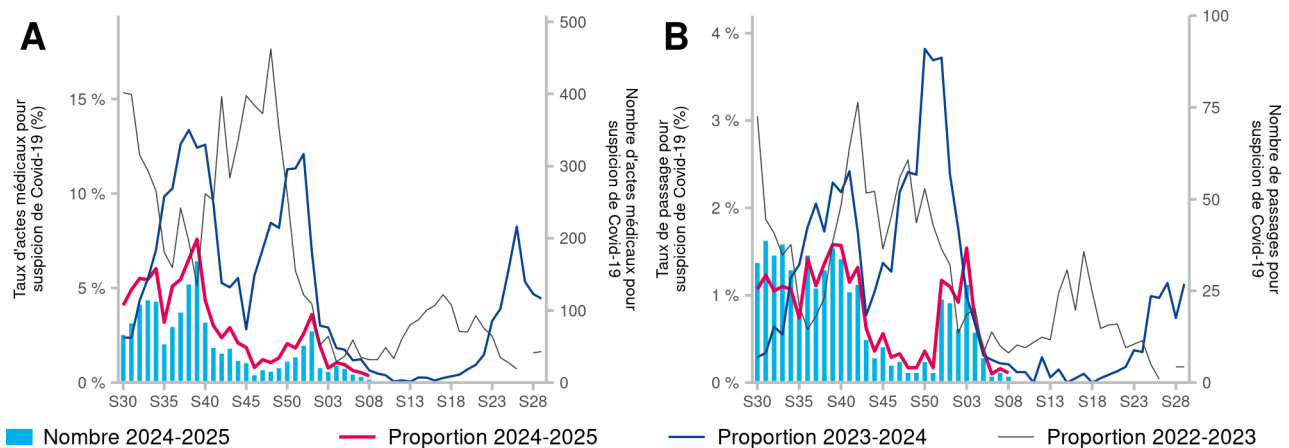
**Tableau 3 : Indicateurs de surveillance de la Covid-19 en Corse (point au 16/04/2025)**

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S13	S14	S15	Variation (S/S-1)
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour Covid-19 (%)	0,0	0,2	0,7	+0,5 pt
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	0,0	0,3	0,2	-0,1 pt
Taux de positivité dans les laboratoires de ville (RELAB, %)	0,0	0,0	6,7	+6,7 pts

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

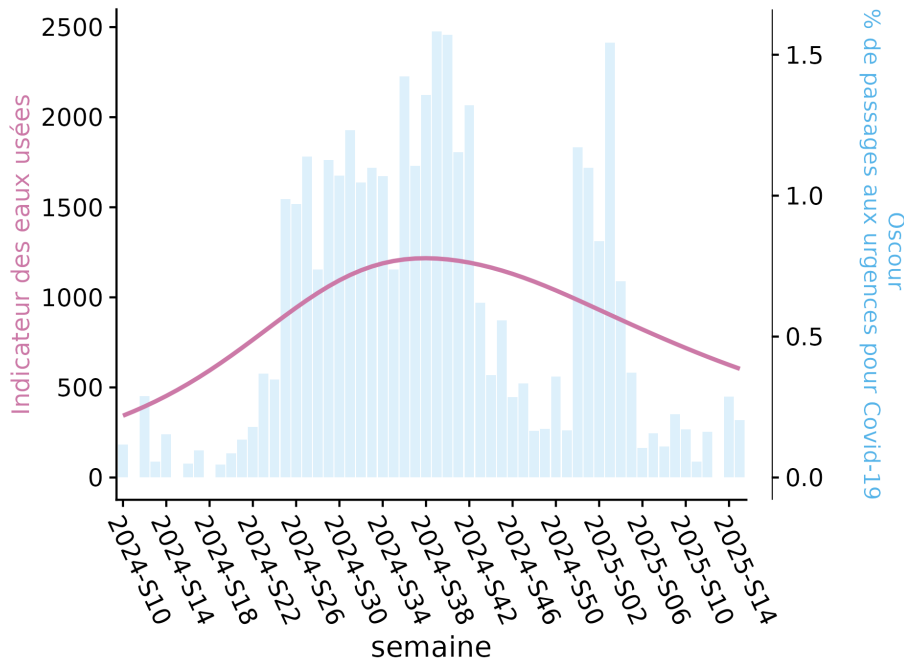
**Point d'attention** : les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

**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 16/04/2025)**



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 S15-2025, en Corse (point au 15/04/2025)**



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.

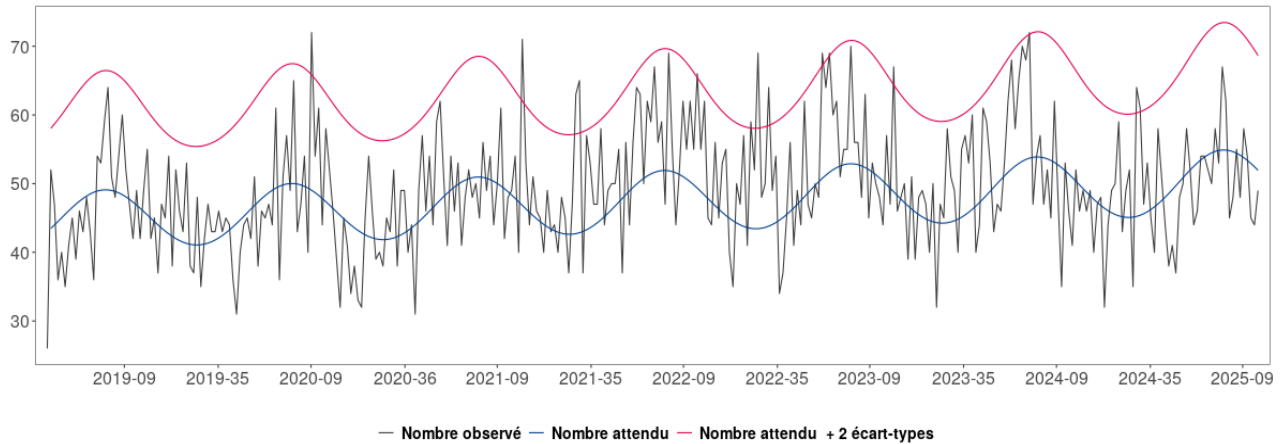
## Mortalité toutes causes

### Synthèse de la semaine 14-2025

Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S14.

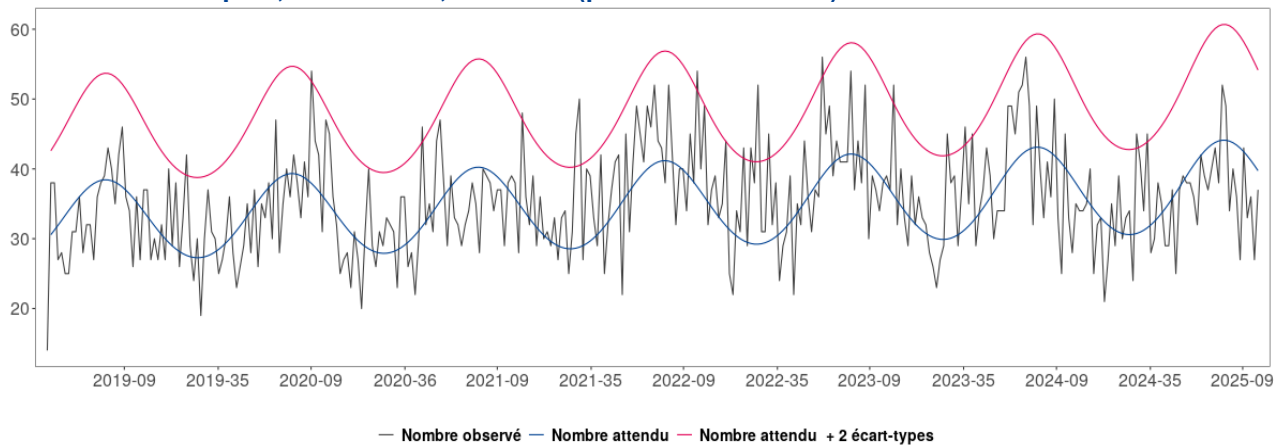
*Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car en cours de consolidation.*

**Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2018 à 2025, en Corse (point au 16/04/2025)**



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 16/04/2025)**



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

### • **Compétences psychosociales : un référentiel opérationnel destiné aux formateurs experts**

Santé publique France publie un référentiel pour accompagner les professionnels et les experts formateurs des compétences psychosociales : un outil clé pour mieux comprendre, développer et les renforcer dès le plus jeune âge.

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

### • **Bulletin épidémiologique hebdomadaire n°7 (15 avril 2025)**

- Indicateurs thermiques et recours aux soins d'urgence en France hexagonale entre 2015 et 2019 ;
- Chaleur et performance sportive : quels moyens pour limiter les risques encourus ;
- Effet des canicules sur les passages aux urgences pour insuffisance rénale aiguë, décompensation cardiaque et ischémie myocardique en Auvergne-Rhône-Alpes, 2015-2022.

Pour lire le bulletin et les précédents, [cliquez ici](#).

### • **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, Covid-19). Bulletin du 16 avril 2025 : bilan de la saison 2024-2025.**

IRA : pic d'activité en janvier à un niveau très élevé en ville et à l'hôpital, principalement lié à l'épidémie de grippe.

- Grippe :
  - Epidémie précoce et d'une durée de 12 semaines
  - Intensité très élevée en médecine de ville, avec près de 3 millions de consultations pour syndrome grippal
  - Sévérité marquée dans toutes les classes d'âge, avec 29 000 hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal
  - Fort impact de l'épidémie en termes de mortalité
  - Co-circulation inhabituelle des 3 virus A(H1N1)<sub>pdm09</sub>, 1(H3N2) et B/Victoria
  - Couverture vaccinale estimée à 46,5 % chez les personnes à risque ciblées par la vaccination, et 53,7 % chez les 65 ans et plus, relativement stables en comparaison à celles de 2023-2024
- Bronchiolite :
  - En France hexagonale, épidémie de mi-novembre 2024 (S47) à mi-janvier 2025 (S02)
  - Dynamique de l'épidémie globalement comparable à celles des épidémies précédant la pandémie de Covid-19
  - Epidémie de courte durée (8 semaines) et de faible intensité, inférieure à celles des épidémies précédant ou ayant suivi l'émergence de la Covid-19, notamment chez les nourrissons de moins de 3 mois
- Covid-19 :
  - Activité à des niveaux faibles durant la saison hivernale 2024-25
  - Diminution des indicateurs depuis les pics observés en juillet et septembre 2024
  - Circulation majoritaire du variant KKP.3.1.1 entre septembre et novembre, et XEC (recombinant KS.1.1/KP.3.3) depuis fin novembre 2024
  - Couverture vaccinale estimée à 21,7 % chez les personnes âgées de 65 ans et plus à l'issue de la campagne de vaccination d'octobre 2024 à février 2025

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, Yasemin INAC, Jean-Luc LASALLE, Quiterie MANO, 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. 16 avril 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 9 pages, 2025.

**Directrice de publication** : Caroline SEMAILLE

**Dépôt légal** : 16 avril 2025

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