

VEILLE HEBDO

CORSE

N°2017 - 02 publié le 18 janvier 2017

Période analysée : du lundi 9 janvier 2017 au dimanche 15 janvier 2017

| POINTS CLEFS |

| BRONCHIOLITE |



Phase épidémique

L'activité de la bronchiolite dans les services des urgences est stable et semble en diminution chez SOS médecin Ajaccio en semaine 02. En Corse, les données sur l'activité de la bronchiolite sont à interpréter avec prudence du fait des très faibles effectifs.

Au niveau national, baisse importante des nombres de passages aux urgences et de consultation SOS médecin. Pic épidémique franchi en semaine 50 à l'échelon national.

Plus d'informations dans le [bulletin épidémiologique bronchiolite en France métropolitaine](#).

| GASTROENTERITES |



Activité forte

Activité liée aux gastroentérites forte en Corse. L'activité augmente dans les services des urgences et reste stable chez SOS médecins Ajaccio et dans le réseau Sentinelles.

Plus d'infos : [Urgences](#) - [SOS médecins Ajaccio](#) - [Sentinelles](#)

Au niveau national, l'activité est stable en médecine générale, en légère augmentation dans les services des urgences et en légère diminution chez SOS médecins.

Plus d'informations dans le [bulletin épidémiologique gastro-entérites aiguës](#).

| SYNDROMES GRIPPAUX |



Phase épidémique

Activité liée à la grippe en hausse sur la Corse au niveau des services des urgences et du réseau Sentinelles et stable pour SOS médecins Ajaccio.

Phase épidémique.

Plus d'infos : [Urgences](#) - [SOS médecins Ajaccio](#) - [Sentinelles](#)

Au niveau national, persistance de l'augmentation de l'épidémie dans la plupart des régions avec notamment une augmentation des recours aux soins en médecin ambulatoire.

Plus d'informations dans le [bulletin épidémiologique grippe](#).

| SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - Synthèse pour la semaine 02

SAMU	CORSE
Total affaires	→
Transports médicalisés	→
Transports non médicalisés	→
URGENCES	
Total passages	→
Passages moins de 1 an	→
Passages 75 ans et plus	↗
SOS MEDECINS	
Total consultation	↑
Consultations moins de 2 ans	→
Consultations 75 ans et plus	→

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 6](#).

Données de mortalité toutes causes présentées en [page 7](#).

- ↑ Hausse
- ↗ Tendence à la hausse
- Pas de tendance particulière
- ↘ Tendence à la baisse
- ↓ Baisse

| INTOXICATIONS AU CO | [P9](#)

Période analysée : du lundi 9 au dimanche 15 janvier 2017

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites continue sa progression et est maintenant nettement au dessus du maximum de la moyenne des proportions de passages aux urgences pour gastroentérites aiguës sur les 5 dernières années.

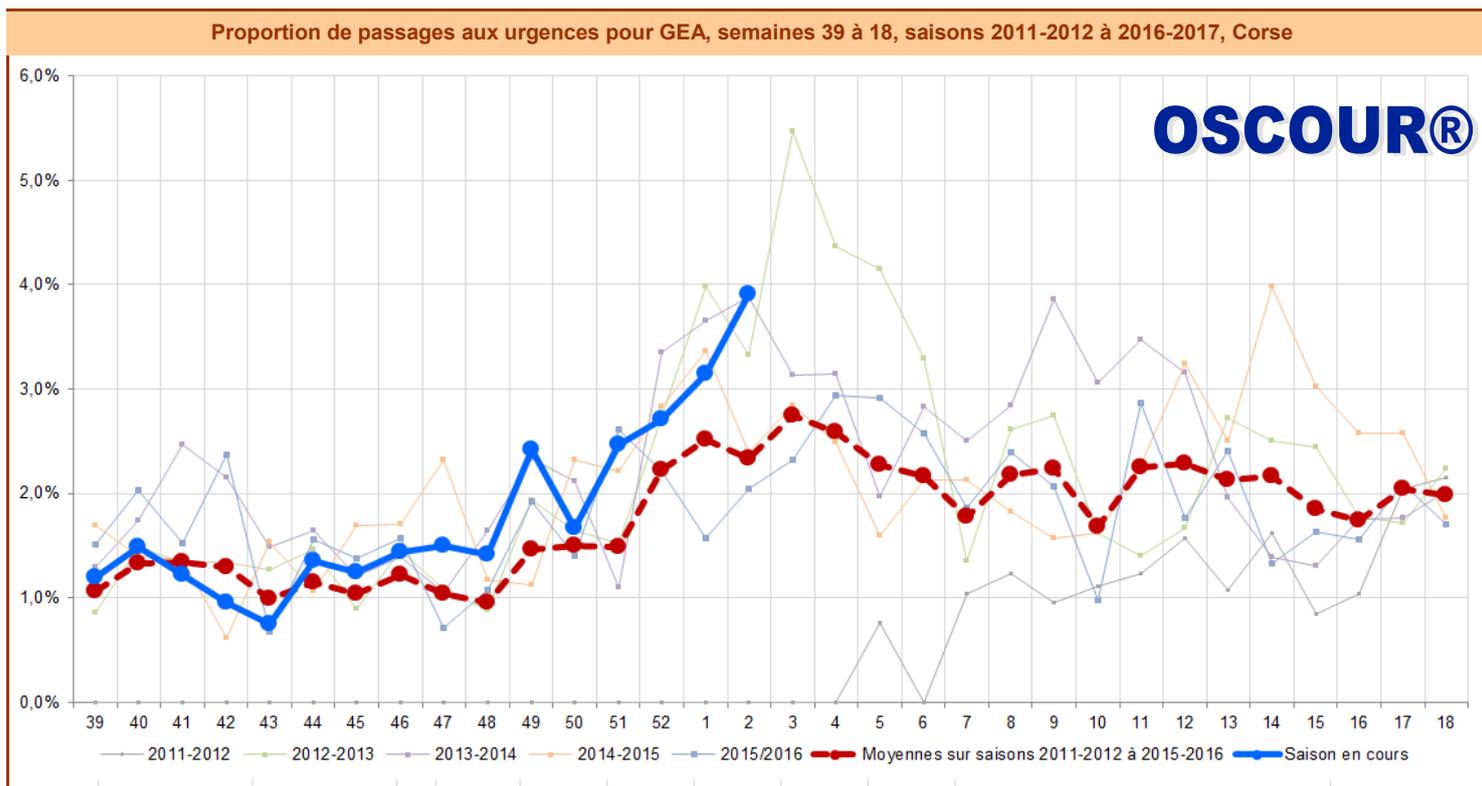
SOS Médecins - L'activité de SOS Médecins liée aux gastroentérites reste stable et en dessous de la moyenne des 5 dernières années.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 02, non encore consolidé, est de 169 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [73; 265]). Il reste stable.

Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance, aucun signalement n'a été effectué.

SERVICES DES URGENCES	2016-50	2016-51	2016-52	2017-01	2017-02
nombre total de passages	1 552	1 453	1 645	1 523	1 628
passages pour GEA	23	32	39	41	55
% par rapport au nombre total de passages codés	1,7%	2,5%	2,7%	3,1%	3,9%
hospitalisations pour GEA	6	7	6	9	11
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	26,1%	21,9%	15,4%	22,0%	20,0%

Analyse basée sur les services des urgences produisant des RPU codés.
Passages pour GEA : diagnostics (principaux ou associés) A08 et A09



Surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) en établissements pour personnes fragiles

Critères de signalement : toute survenue d'au moins 5 cas de GEA dans un délai de 4 jours, parmi les résidents et membres du personnel de l'établissement

Pour exercer la surveillance des GEA, les établissements disposent d'une série de documents téléchargeables ci-dessous.

- [fiche de signalement d'une épidémie de GEA des personnes fragiles en collectivité](#) ;
- [fiche de surveillance des épidémies des GEA](#) ;
- [fiche de recensement des cas de GEA](#) ;
- [fiche de fin de suivi](#) permettant de clore l'épisode épidémique.

Pour plus d'informations et de documentations : [cliquez ici](#)

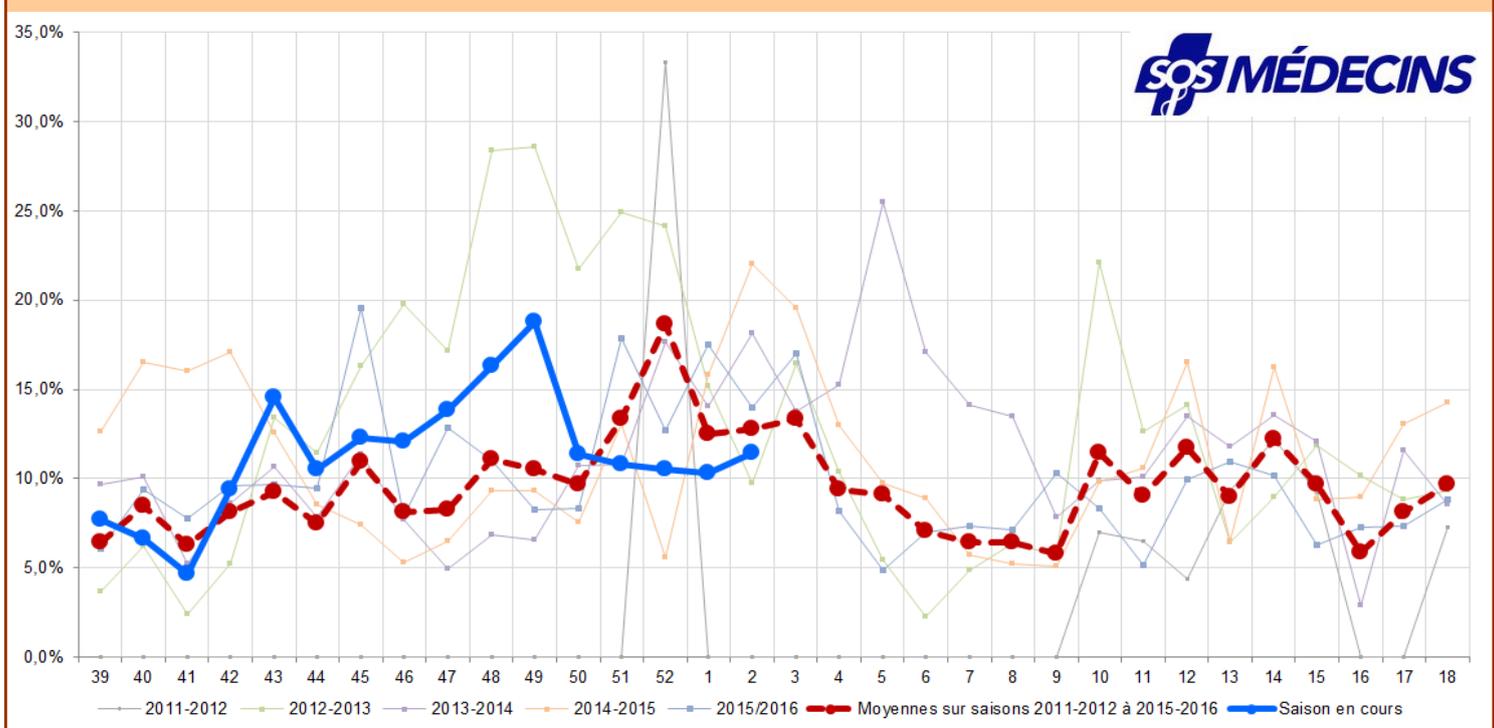
| GASTROENTERITES | 2

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS

	2016-50	2016-51	2016-52	2017-01	2017-02
nombre total de consultations	425	387	459	451	489
consultations pour diagnostic gastroentérites	42	36	46	44	49
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	11,4%	10,8%	10,6%	10,3%	11,4%

Sélection sur diagnostic gastroentérites.

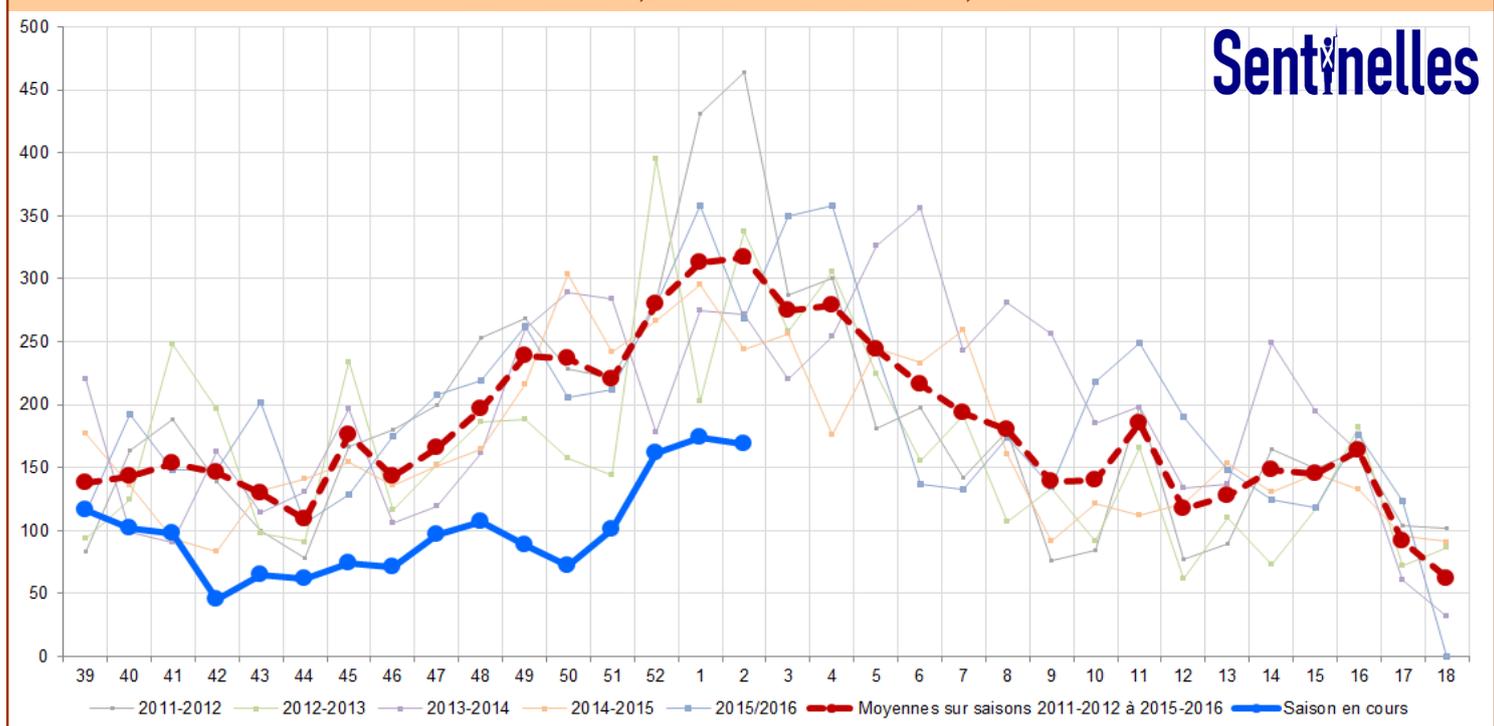
Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « gastroentérites », semaines 39 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Corse



RESEAU SENTINELLES

	2016-50	2016-51	2016-52	2017-01	2017-02
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	72	101	161	174	169
borne inférieure de l'intervalle de confiance à 95 % du taux d'incidence	29	45	74	105	73
borne supérieure de l'intervalle de confiance à 95 % du taux d'incidence	115	157	248	243	265

Taux d'incidence des diarrhées aiguës estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelles, semaines 39 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Corse



| SYNDROMES GRIPPAUX | 1

Période analysée : du lundi 9 au dimanche 15 janvier 2017

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux présente une forte progression en semaine 02.

SOS Médecins - L'activité de l'association SOS Médecins liée aux syndromes grippaux est stable par rapport à la semaine 1.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 02 non encore consolidé, est de 563 pour 100 000 habitants (IC₉₅% [411 ; 715]). La Corse fait partie des 3 régions (PACA, Corse et Occitanie) présentant les taux d'incidence les plus élevés en semaine 02.

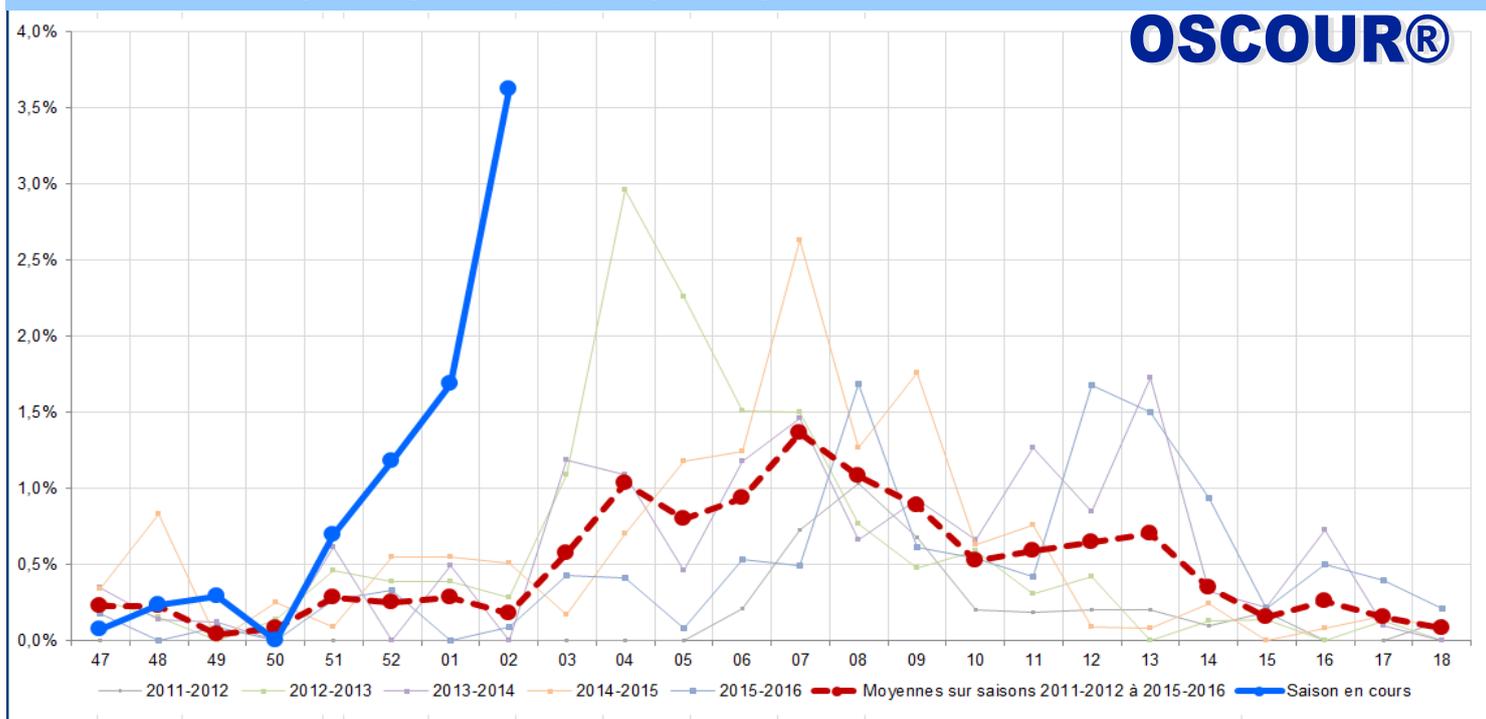
Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Deux signalements d'épisodes d'IRA ont été effectués en semaine S02 dans des établissements pour personnes fragiles. Au total, 3 établissements ont été confrontés à des épisodes depuis le début de la saison, tous liés à A(H3N2).

Surveillance des cas de grippe admis en réanimation - Depuis le début de la surveillance, aucun signalement n'a été effectué.

Circulation virale - L'équipe EA 7310 de l'université de Corse a reçu 25 prélèvements en semaine 02 : 13 Influenza A(H3N2), 1 co-infection A(H3N2)-VRS, 1 Coronavirus, et 1 Bocavirus (9 prélèvements négatifs). Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 79 prélèvements ont été reçus dont 34 positifs à Influenza A (H3N2) et 22 positifs à d'autres virus respiratoires (25 prélèvements négatifs pour les virus recherchés).

SERVICES DES URGENCES	2016-50	2016-51	2016-52	2017-01	2017-02
nombre total de passages	1 552	1 453	1 645	1 523	1 628
passages pour syndrome grippal	0	9	17	22	51
% par rapport au nombre total de passages codés	0,0%	0,7%	1,2%	1,7%	3,6%
hospitalisations pour syndrome grippal	0	1	1	3	19
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	/	11,1%	5,9%	13,6%	37,3%

Proportion de passages aux urgences pour syndrome grippal ou grippe, semaines 47 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Corse



Surveillance des infections respiratoires aiguës (IRA) en établissement pour personnes fragiles

Critères de signalement : toute survenue d'au moins 5 cas d'IRA dans un délai de 4 jours, en dehors des pneumopathies de déglutition, parmi les résidents et membres du personnel de l'établissement.

Critères de gravité : il y a lieu de rechercher, renseigner et signaler les critères de gravité : 5 décès ou plus attribuables à l'épisode infectieux en 4 jours ou moins ou l'absence de diminution des nouveaux cas dans la semaine suivant la mise en place des mesures de contrôle.

Pour exercer la surveillance des IRA, les établissements disposent d'une série de documents téléchargeables ci-dessous.

- [fiche de signalement](#) d'une épidémie d'IRA des personnes fragiles en collectivité ;
- [fiche de surveillance](#) des épidémies d'IRA ;
- [fiche de recensement](#) des cas d'IRA ;
- [fiche de contrôle](#) de la mise en place des différentes mesures ;
- [fiche de fin](#) de suivi permettant de clore l'épisode épidémique.

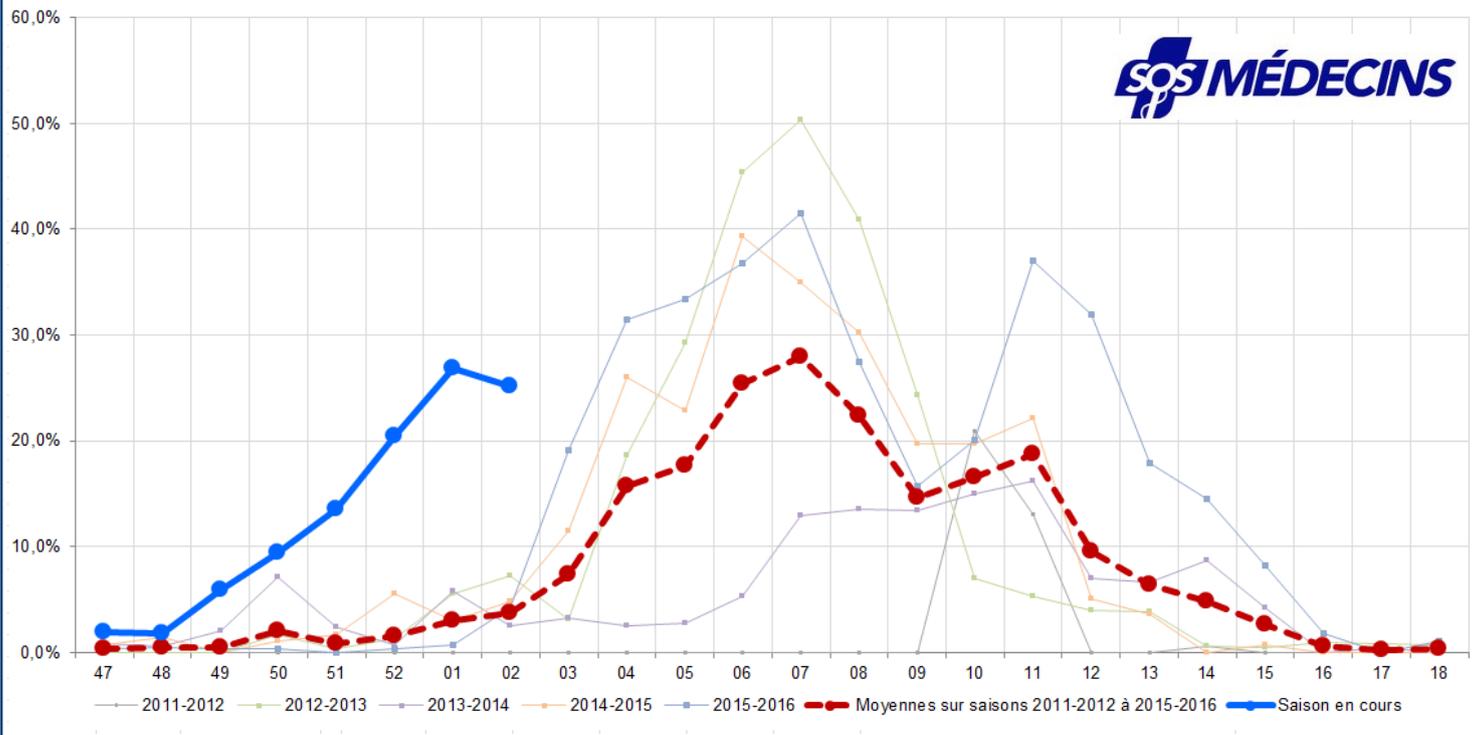
Pour plus d'informations et de documentations : [ici](#)

| SYNDROMES GRIPPAUX | 2

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS

	2016-50	2016-51	2016-52	2017-01	2017-02
nombre total de consultations	425	387	459	451	489
consultations pour diagnostic syndrome grippal	35	45	89	115	108
% par rapport au nombre total de consultations codées	9,5%	13,5%	20,4%	26,9%	25,2%

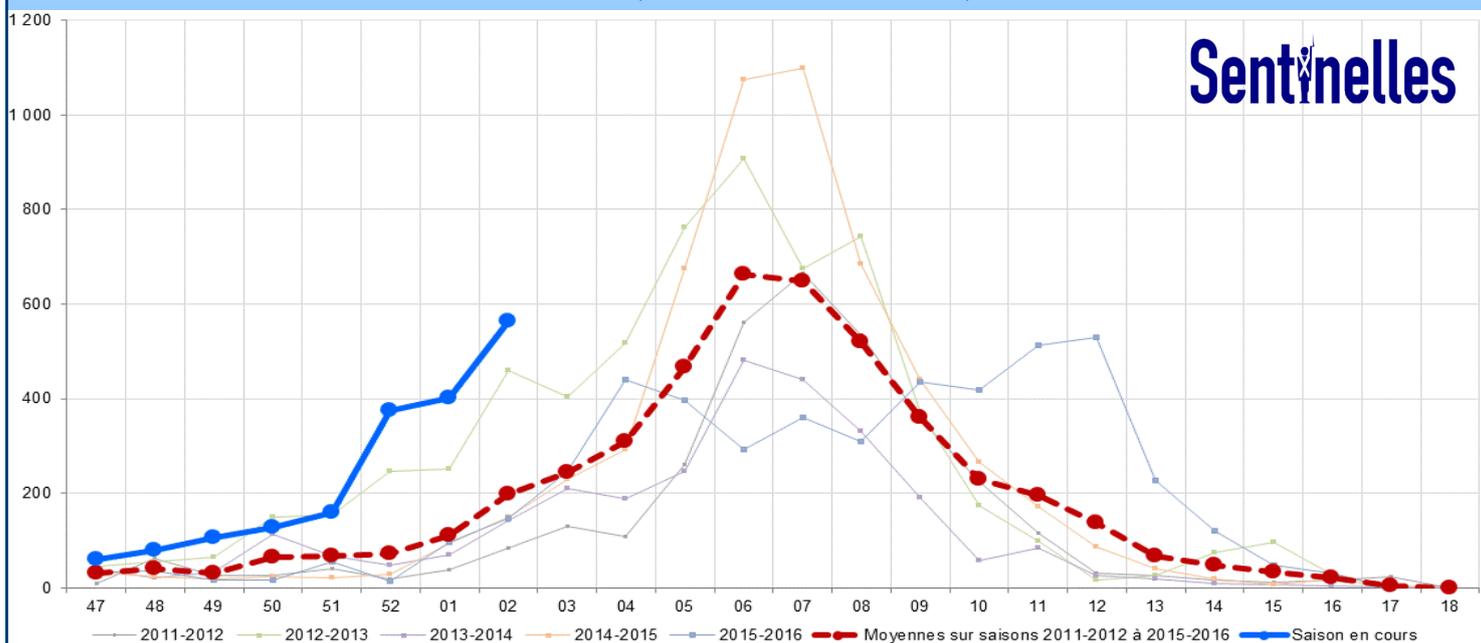
Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « syndrome grippal », semaines 47 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Corse



RESEAU SENTINELLES

	2016-50	2016-51	2016-52	2017-01	2017-02
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	128	159	375	401	563
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	70	89	237	299	411
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	186	229	513	503	715
nombre de médecins participants	16	15	12	16	16

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, réseau Sentinelles, semaines 47 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Corse



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 9 au dimanche 15 janvier 2017

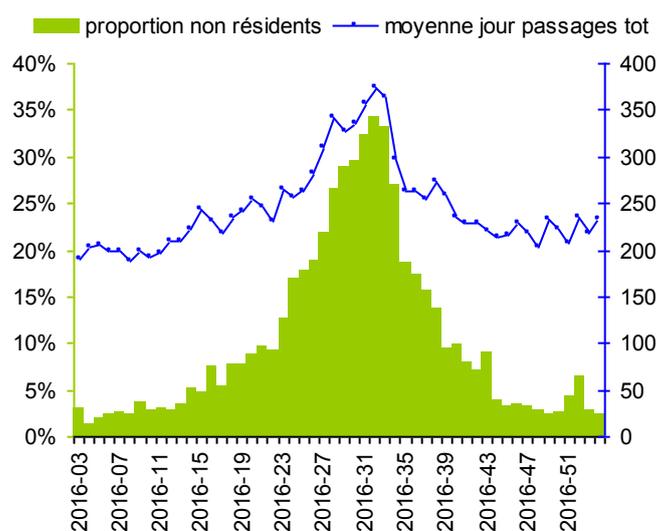
Source des données / Indicateur	2A	2B	Légende
SAMU / Total d'affaires	→	↗	→ Pas de tendance particulière
SAMU / Transports médicalisés	→	→	↗ Tendance à la hausse (+2σ)
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	↗ Forte hausse (+3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	→	→	↘ Tendance à la baisse (-2σ)
SERVICES DES URGENCES* / Passages d'enfants de moins de 1 an	→	→	↘ Forte baisse (-3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Passages de personnes de 75 ans et plus	→	↗	ND : Donnée non disponible
SERVICES DES URGENCES* / Hospitalisations après un passage aux urgences	→	→	NI : Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs
SOS MEDECINS / Total consultations	↗		* établissements sentinelles (3 établissements sur la région)
SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 2 ans	→		
SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 15 ans	↗		
SOS MEDECINS / Consultations de personnes de 75 ans et plus	→		

| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

La région Corse est une région très touristique. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données et l'interprétation des tendances observées, il est important de connaître les variations de la population présente dans la région. Pour cela, à défaut de données récentes sur la mobilité touristique et la population présente, la Cire mesure et suit la part des passages aux urgences de personnes ne résidant pas dans la région Corse (calculée à partir des codes postaux de résidence présents dans les RPU).

La proportion de passages aux urgences des personnes résidant habituellement hors de la région Corse est de 2,4% en S02.

Proportion hebdomadaire de passages aux urgences de personnes ne résidant habituellement pas en région CORSE sur les 52 dernières semaines



| SURSAUD® - ETABLISSEMENTS PARTICIPANTS |

Source des données des participants au réseau de veille	% moyen de diagnostics codés sur les 12 derniers mois	Codage diagnostique des consultations S02		
		% moyen	Min	Max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	71 %	72%	62 %	84 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	94 %	92 %	86 %	98 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	98 %*	99 %	96 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	95 %	96 %	91 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	86 %	88 %	83 %	95 %

* le centre hospitalier de Corte a commencé à transmettre ses données le 11 avril 2016

Suivi de la mortalité toutes causes

Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.

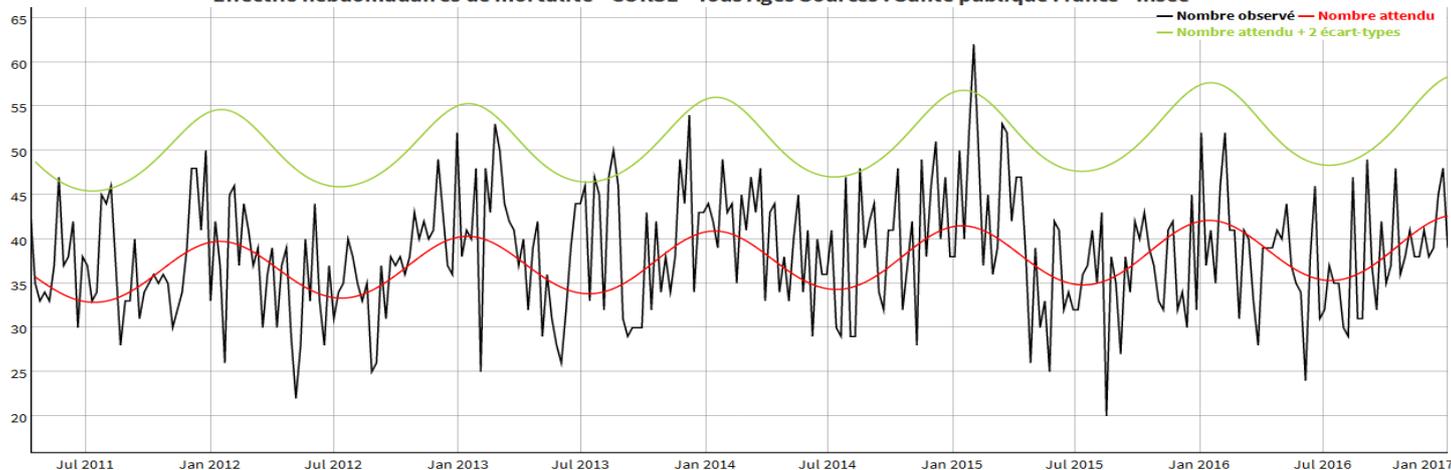


Le suivi de la mortalité s'appuiera en routine cette année sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes. Le modèle permet ainsi de fournir une prévision du nombre attendu de décès en l'absence de tout événement (épidémies, phénomènes climatiques, ...).

Au niveau national, la mortalité toutes causes confondues sur les deux dernières semaines de 2016 est en nette hausse tous âges et plus spécifiquement chez les personnes âgées de plus de 65 ans. En Corse, le nombre observé de décès tous âges confondu est supérieur au nombre attendu d'au moins +13% sur la semaine 52 (du 26 décembre au 1er janvier 2017), mais cet excès n'est pas observé de façon significative.

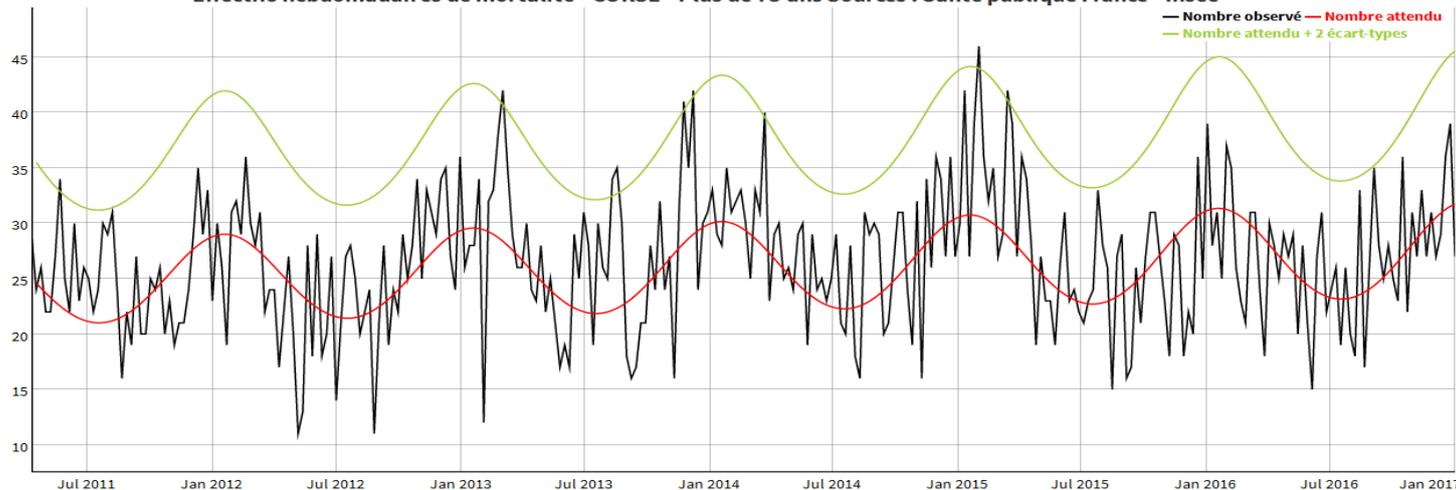
Effectifs hebdomadaires de mortalité en CORSE - tous âges - sources : Santé publique France - Insee

Effectifs hebdomadaires de mortalité - CORSE - Tous Ages Sources : Santé publique France - Insee



Effectifs hebdomadaires de mortalité en CORSE - plus de 75 ans - sources : Santé publique France - Insee

Effectifs hebdomadaires de mortalité - CORSE - Plus de 75 ans Sources : Santé publique France - Insee



| Signalements enregistrés par la plateforme régionale |

La veille sanitaire est menée au sein des Agences régionales de santé (ARS) via les plateformes régionales de veille et d'urgence sanitaires à partir de signaux transmis par leurs partenaires et les signaux issus des systèmes de surveillance.

Le nécessaire partage en temps réel des signaux et des informations relatives à leur traitement entre les différents professionnels au sein des plateformes régionales de veille et d'urgence sanitaires requiert la mise en place d'outils de partage d'informations.

L'ARS Corse s'est dotée d'un système d'information régional partagé dédié à l'enregistrement et au traitement des signalements et alertes sanitaires survenant sur son territoire.

Les principaux objectifs d'un tel système sont de :

- permettre l'enregistrement et la traçabilité des signaux sanitaires ;
- partager en temps réel au niveau régional les informations relatives aux signaux sanitaires (réception, validation, évaluation et gestion) ;
- faciliter la rétro information des acteurs de la veille sanitaire.

| Pour tout signalement d'urgence sanitaire |



La plateforme régionale de capture des signaux

☎ 04 95 51 99 88

☎ 04 95 51 99 12

@ ars2a-alerte@ars.sante.fr

SIGNALER QUOI ?

- maladies à déclaration obligatoire
- maladie infectieuses en collectivité
- cas groupés de maladies non transmissibles
- maladies pouvant être liées à des pratiques de soins
- maladies ou agents d'exposition nécessitant des mesures de gestion au niveau national voire international
- exposition à un agent dans l'environnement ou en milieu de travail

| 33 maladies à déclaration obligatoire |

En cliquant sur chaque maladie en bleu, vous avez un accès direct aux formulaires de déclarations obligatoire à transmettre à la plateforme régionale de capture des signaux de l'ARS Corse.

- [bilharziose urogénitale autochtone](#)
- [botulisme](#)
- [brucellose](#)
- [charbon](#)
- [chikungunya](#)
- [choléra](#)
- [dengue](#)
- [diphtérie](#)
- [fièvres hémorragiques africaines](#)
- [fièvre jaune](#)
- [fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes](#)
- [hépatite aiguë A](#)
- [infection aiguë symptomatiques par le virus de l'hépatite B \(fiche à demander à l'ARS\)](#)
- [infection par le VIH quel qu'en soit le stade \(la déclaration se fait via e-DO\)](#)
- [infection invasive à méningocoque](#)
- [légionellose](#)
- [listériose](#)
- [orthopoxviroses dont la variole](#)
- [mésothéliomes](#)
- [paludisme autochtone](#)
- [paludisme d'importation dans les départements d'outre-mer](#)
- [peste](#)
- [poliomyélite](#)
- [rage](#)
- [rougeole](#)
- [saturnisme de l'enfant mineur](#)
- [suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob et autres encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles humaines](#)
- [tétanos](#)
- [toxi-infection alimentaire collective](#)
- [tuberculose](#)
- [tularémie](#)
- [typhus exanthématique](#)
- [Zika](#)

| INTOXICATIONS AU CO | Epidémiologie

Ce bilan a été réalisé à partir des premières informations issues des signalements reçus, à la date du 18 janvier 2017, par l'Agence régionale de santé (ARS) Corse et enregistrés sur la base nationale SIROCO mise en place par Santé publique France. Il concerne les intoxications au monoxyde de carbone (CO) toutes causes confondues, hors incendies.

Si au cours des enquêtes environnementales ou médicales, il apparaît qu'une affaire n'entre pas dans le cadre du système de surveillance, elle est supprimée de la base nationale au fur et à mesure et n'entre plus dans le bilan mensuel.

Région Corse

Depuis le 1^{er} septembre 2016, l'ARS de Corse a réceptionné **deux signalements d'intoxication au monoxyde de carbone** sur la région. Le premier signal a impliqué une personne intoxiquée et le second deux personnes, toutes ayant nécessitées un passage au caisson hyperbare.

France métropolitaine

Le bulletin de surveillance des intoxications au monoxyde de carbone, édité par Santé publique France le 17 janvier 2017, fait état au niveau national, depuis le 1^{er} septembre 2016, de **569 signalements** d'intoxication ayant impliqué **1 850 personnes**. **Douze personnes sont décédées d'une intoxication au CO.**

[En savoir plus](#)

| INTOXICATIONS AU CO | Prévention

De la surveillance à la prévention

Pour éviter une intoxication, des gestes simples doivent être adoptés :

- assurer une bonne ventilation du logement,
- faire entretenir et vérifier par un professionnel qualifié les appareils à combustion (chaudière, poêle, chauffe-eau, insert de cheminée ...),
- faire ramoner mécaniquement les conduits de fumée,
- respecter scrupuleusement les consignes d'utilisation des appareils à combustion,
- ne jamais utiliser, pour chauffer un logement, des appareils non destinés à cet usage.



Le [dépliant Le Monoxyde de carbone \(pdf, 427 Ko\)](#) présente les dangers de ce gaz, les appareils et installations susceptibles d'émettre du monoxyde de carbone ainsi que les bons conseils pour éviter les intoxications.

[Pour commander](#)



Le [roman-photo Brasero \(pdf, 2.5 Mo\)](#) de la collection Amour Gloire et Santé met en garde contre le mauvais usage des braseros.

[Pour commander](#)



L'[affiche Le Monoxyde de carbone \(pdf, 451 Ko\)](#) rappelle les bons gestes de prévention et concerne à la fois les logements et les établissements recevant du public.

[Pour commander](#)



Le [dépliant Pollution de l'air intérieur](#) et le [Guide de la pollution de l'air intérieur](#) expliquent l'importance d'aérer son logement, même en hiver.

Ces supports renvoient vers : www.prevention-maison.fr . Plus d'outils et d'informations sur le site de [Santé publique France](#).

Une vague de froid sévit actuellement en France et dans la région, Santé publique France rappelle les conseils de comportements à adopter en cas de neige-verglas et de grand froid ainsi que les précautions à prendre pour éviter les intoxications au CO.

Des outils de communications sont disponibles sur le site de Santé publique France : [ici](#)

GRAND FROID • COMPRENDRE & AGIR

En période de grand froid

Le grand froid demande à mon corps de faire des efforts supplémentaires sans que je m'en rende compte. Mon cœur bat plus vite pour éviter que mon corps se refroidisse. Cela peut être particulièrement dangereux pour les personnes âgées et les malades chroniques.

Si je reste dans le froid trop longtemps, ma température corporelle peut descendre en dessous de 35°C. Je suis alors en hypothermie. Mon corps ne fonctionne plus normalement et cela peut entraîner des risques graves pour ma santé.

Si je reste dans le froid trop longtemps, les extrémités de mon corps peuvent devenir d'abord rouges et douloureuses, puis grises et indolores (gelures). Je risque l'amputation.

Si je fais des efforts physiques en plein air, je risque d'aggraver d'éventuels problèmes cardio-vasculaires.

Quand je sors je me couvre suffisamment afin de garder mon corps à la bonne température.

- Je couvre particulièrement les parties de mon corps qui perdent de la chaleur : tête, cou, mains et pieds.
- Je me couvre le nez et la bouche pour respirer de l'air moins froid.
- Je mets plusieurs couches de vêtements, plus un coupe-vent imperméable.
- Je mets de bonnes chaussures pour éviter les chutes sur un sol glissant.
- J'évite de sortir le soir car il fait encore plus froid.
- Je me nourris convenablement, et je ne bois pas d'alcool car cela ne réchauffe pas.

Je suis prudent et je pense aux autres.

- Je limite les efforts physiques, comme courir.
- Si j'utilise ma voiture, je prends de l'eau, une couverture et un téléphone chargé, et je me renseigne sur la météo.
- Je suis encore plus attentif avec les enfants et les personnes âgées, qui ne disent pas quand ils ont froid.

Je chauffe sans surchauffer.

- Je chauffe mon logement sans le surchauffer et en m'assurant de sa bonne ventilation.

Si je remarque une personne sans abri ou en difficulté dans la rue, j'appelle le « 115 »

Pour plus d'informations : www.matsa.fr ou 32 30 (0,34€/minute) • www.lbaan-fata.appartement.gouv.fr • social-sante.gouv.fr • www.santepubliquefrance.fr

Pour en savoir plus sur les précautions à prendre, le dispositif d'information et de surveillance froid et santé : [cliquer ici](#)

La Cire Paca Corse remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances :

États civils

Samu

Établissements de santé

Établissements médicaux-sociaux

Association SOS Médecins d'Ajaccio

SDIS Corse

Réseau Sentinelles

Professionnels de santé, cliniciens et LBM

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

CNR influenza de Lyon

Équipe EA7310, antenne Corse du réseau Sentinelles, Université de Corse

CAPTIV de Marseille

ARLIN

ARS

Santé publique France

E-SANTE ORU Paca

SCHS d'Ajaccio et de Bastia

Sentinelles

Réseau Sentinelles

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, selon 8 indicateurs de santé (environ 15 minutes par semaine). Nous réalisons également une campagne de prélèvements nasopharyngés pour la surveillance virologique des syndromes grippaux entre octobre et mi-avril. Actuellement une quinzaine de médecins généralistes et 1 pédiatre participent régulièrement à nos activités.

VENEZ RENFORCER LA REPRESENTATIVITE DE VOTRE REGION !

Si vous souhaitez participer à ces surveillances et aux travaux du réseau Sentinelles, merci de contacter par mail ou par téléphone :

Lisandru Capai Tel : 04 95 45 01 55 Mail : lisandru.capai@jplesp.upmc.fr
 Shirley Masse Tel : 04 20 20 22 19 Mail : shirley.masse@jplesp.upmc.fr
 Réseau Sentinelles Tel : 01 44 73 84 35 Mail : sentinelles@upmc.fr
 Site Internet : www.sentiweb.fr

Participez à la surveillance de 8 indicateurs de santé :

- Syndromes grippaux
- Varicelle
- Diarrhées aiguës
- Varicelle
- Zona
- Urétrite
- Maladie de Lyme
- Oreillons
- Actes suicidaires

Inserm

UPMC

UNIVERSITÀ DI CORSICA
PASQUALE PAOLI

Si vous désirez recevoir par mé **VEILLE HEBDO**, merci d'envoyer un message à ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr

Diffusion

ARS Paca - Cire Paca Corse
132 boulevard de Paris,

CS 50039,
13331 Marseille Cedex 03

☎ 04 13 55 81 01

☎ 04 13 55 83 47

ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr