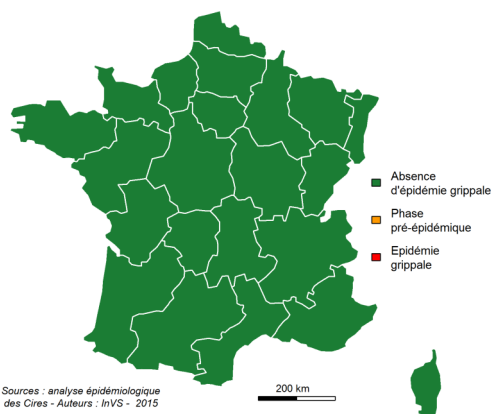


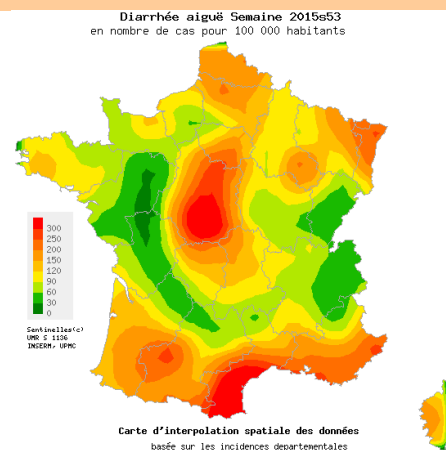
Suivez nous sur **twitter**

| EPIDEMIES HIVERNALES |

| SYNDROMES GRIPPAUX |

**Activité faible en semaine 53
en région Corse.**Plus d'informations en [page 2.](#)Bulletin épidémiologique grippe de l'InVS du 6 janvier 2015 consultable : [ici](#).

| GASTROENTERITES |

**Activité faible à modérée en semaine 53
en région Corse.**Plus d'informations en [page 4.](#)Cartes consultables sur <http://www.sentiweb.fr>

| BRONCHIOLITE |

L'activité liée à la bronchiolite continue sa baisse dans les services des urgences et à SOS médecins Ajaccio. En région Paca, l'activité est toujours très élevée.

| ZIKA | Premiers cas dans les DFA

Une épidémie à virus Zika, flavivirus transmis par les moustiques du genre *Aedes* est actuellement observée en Amérique latine. Au 29 décembre 2015, 6 premiers cas autochtones de personnes infectées par ce virus ont été identifiés en Guyane (3 cas) et en Martinique (3 cas). Plus d'informations sur le site de l'[InVS](#).

| SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - Synthèse sur la période analysée

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
↗ Tendance à la hausse
→ Pas de tendance particulière
↘ Tendance à la baisse
↓ Baisse

| SYNDROMES GRIPPAUX |

Résumé des observations du lundi 28 décembre 2015 au dimanche 3 janvier 2016.

Services des urgences - Trois passages ont été enregistrés aux urgences cette semaine.

SOS Médecins - Une seule consultation pour syndrome grippal a été enregistrée par SOS Médecins Ajaccio cette semaine.

Il est difficile de dégager des tendances en raison des effectifs hebdomadaires observés.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le Réseau Sentinelles en semaine 53, non encore consolidé, est de 163 pour 100 000 habitants, en dessous du seuil. L'activité est modérée dans la région.

Surveillance des cas graves de grippe - Aucun cas grave de grippe hospitalisé en réanimation n'a été signalé depuis le début de la surveillance.

Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Aucun épisode de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles n'a été signalé depuis le début de la surveillance. Il y a eu un prélèvement effectué, positif au coronavirus.

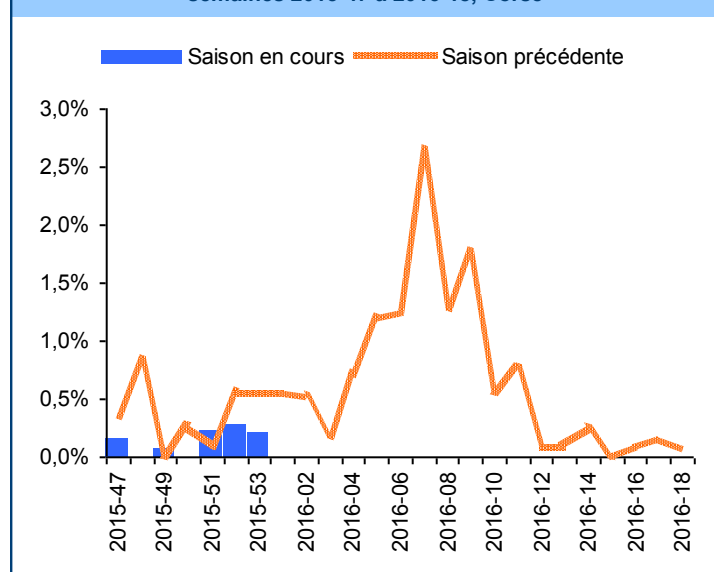
Circulation virale - L'équipe EA 7310 de l'Université de Corse n'a pas reçu de prélèvement en semaine 53.

SERVICES DES URGENCES	2015-49	2015-50	2015-51	2015-52	2015-53
nombre total de passages	1 299	1 269	1 312	1 427	1 393
passages pour syndrome grippal	1	0	3	4	3
% par rapport au nombre total de passages	0,1%	0,0%	0,2%	0,3%	0,2%
hospitalisations pour syndrome grippal	0	0	0	2	1
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	33,3%

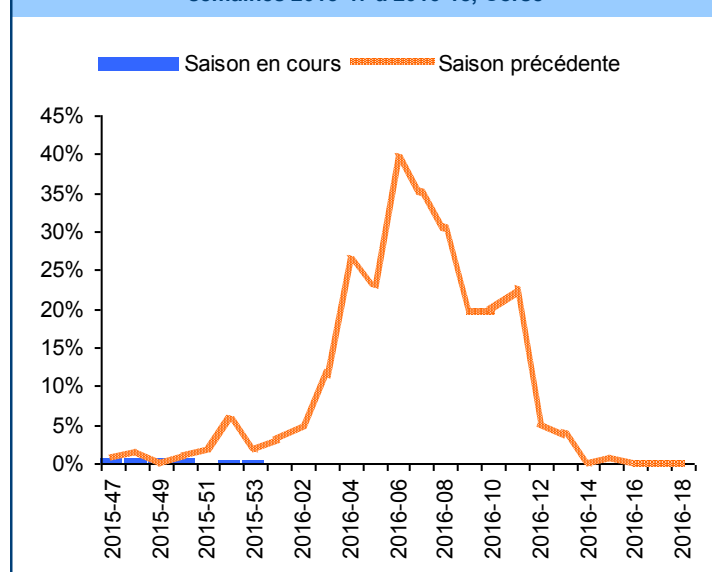
Analyse basée sur les 3 services des urgences produisant des RPU codés
Passages pour grippe : diagnostics principaux J09, J10 et J11

ASSOCIATION SOS MEDECINS AJACCIO	2015-49	2015-50	2015-51	2015-52	2015-53
nombre total de consultations	261	270	292	329	337
consultations pour diagnostic syndrome grippal	1	1	0	1	1
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	0,4%	0,4%	0,0%	0,3%	0,3%

Proportion de passages aux urgences pour syndrome grippal ou grippe, semaines 2015-47 à 2016-18, Corse



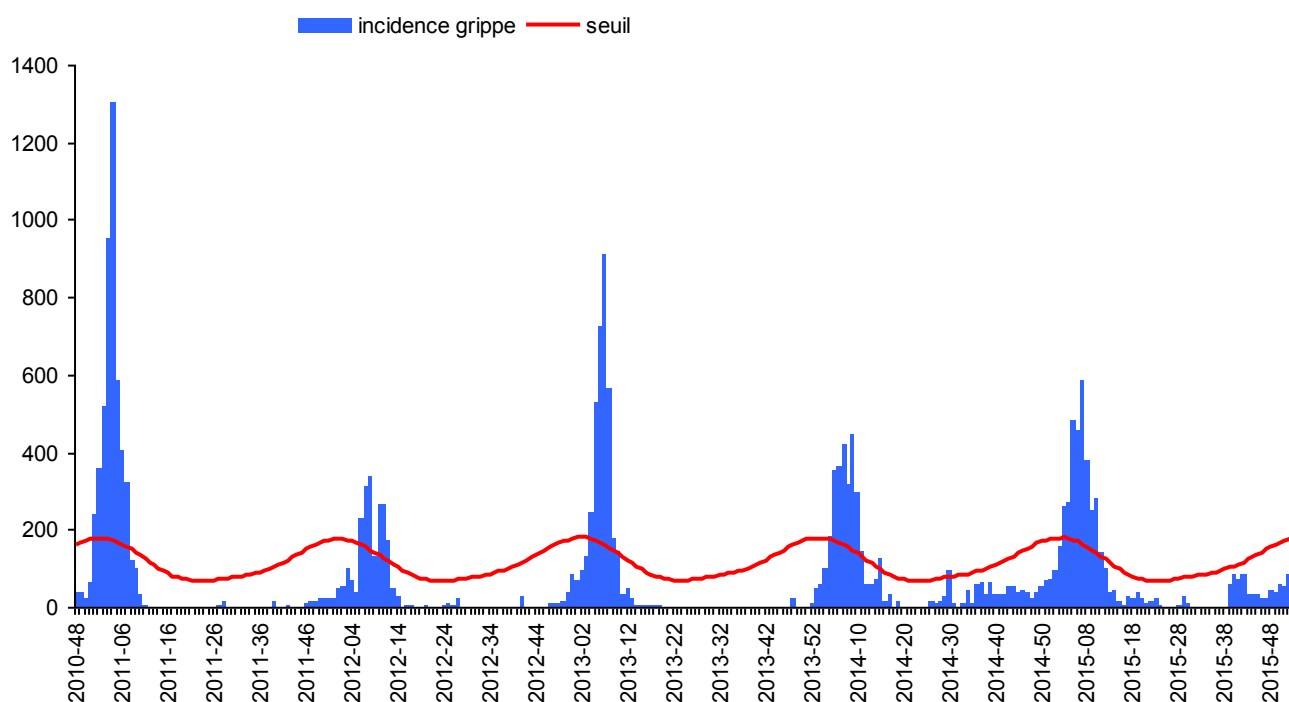
Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « syndrome grippal ou grippe », semaines 2015-47 à 2016-18, Corse



| SYNDROMES GRIPPAUX | (suite)

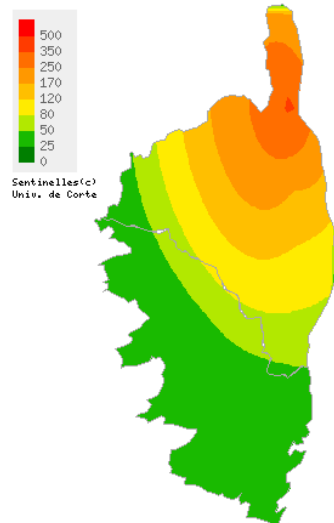
Réseau Sentinelles	2015-49	2015-50	2015-51	2015-52	2015-53
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	34	55	54	81	163
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	1	15	10	12	52
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	67	95	98	150	274
seuil (serfling)	161	167	171	174	176
nombre de médecins participants	14	15	14	12	9

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelles, semaines 2010-48 à 2015-53, Corse



GRIPPE ET SYNDROMES GRIPPAUX : situation observée pour la semaine 53

Syndromes grippaux Semaine 2015s53
en nombre de cas pour 100 000 habitants



Carte d'interpolation spatiale des données
basée sur les incidences des bassins de vie

En région Corse, la semaine dernière, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale a été estimé à **163 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [52 ; 274]). **L'activité est modérée dans la région.**

En France métropolitaine, la semaine dernière, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale a été estimé à **38 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [28 ; 48]) en dessous du seuil épidémique (176 cas pour 100 000 habitants) [1].

En savoir plus: [Bulletin national du réseau Sentinelles](#)

[1] Costagliola D, et al. A routine tool for detection and assessment of epidemics of influenza-like syndromes in France. Am J Public Health. 1991;81(1):97-9.

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](#)

| GASTROENTERITES |

Résumé des observations du lundi 28 décembre 2015 au dimanche 3 janvier 2016.

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est modérée.

SOS Médecins - L'activité de SOS médecins Ajaccio liée aux gastroentérites continue de diminuer.

Il est cependant difficile de dégager des tendances en raison des effectifs hebdomadaires observés.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 53, non encore consolidé, est de 118 pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique.

Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Aucun épisode de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles n'a été signalé depuis le début de la surveillance. Deux prélèvements ponctuels ont été effectués, négatifs pour les virus recherchés (Norovirus—NoroG1 et NoroG2 -, Rotavirus, Astrovirus, Adénovirus, Sapovirus).

SERVICES DES URGENCES

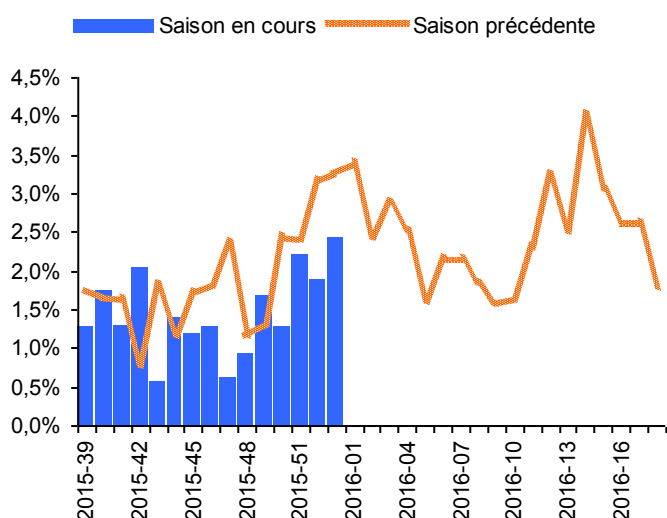
	2015-49	2015-50	2015-51	2015-52	2015-53
nombre total de passages	1 299	1 269	1 312	1 427	1 393
passages pour GEA	22	16	29	27	34
% par rapport au nombre total de passages	1,7%	1,3%	2,2%	1,9%	2,4%
hospitalisations pour GEA	4	7	3	3	11
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	18,2%	43,8%	10,3%	11,1%	32,4%

Analyse basée sur les 3 services des urgences produisant des RPU codés
Passages pour GEA : diagnostics principaux A08, A09 et K529

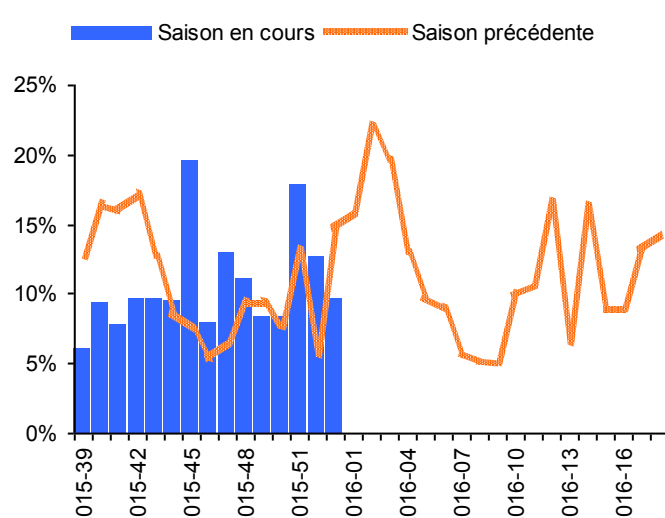
ASSOCIATION SOS AJACCIO

	2015-49	2015-50	2015-51	2015-52	2015-53
nombre total de consultations	261	270	292	329	337
consultations pour diagnostic gastroentérites	20	21	48	37	31
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	8,3%	8,3%	17,8%	12,7%	9,6%

Proportion de passages
aux urgences pour GEA,
semaines 2015-39 à 2016-18, Corse



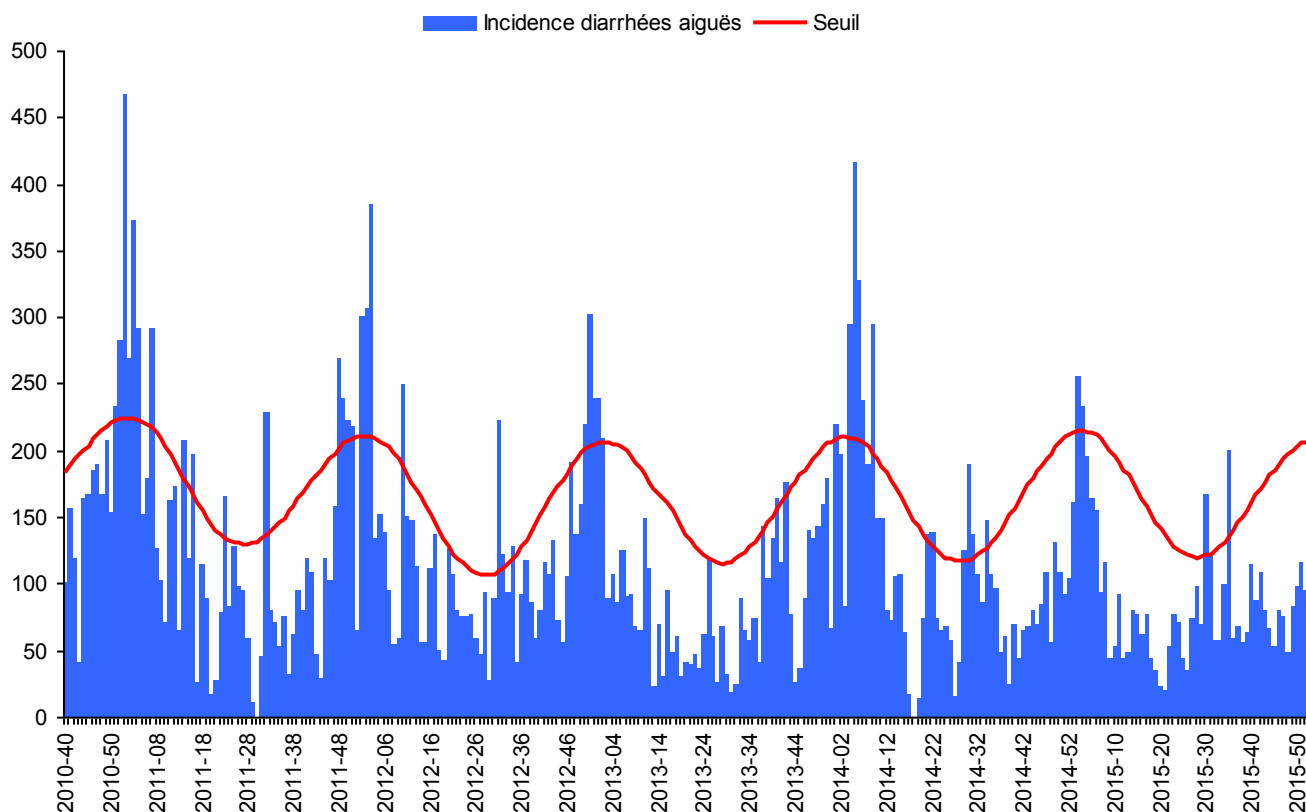
Proportion de consultations SOS Médecins
pour diagnostic « gastroentérites »,
semaines 2015-39 à 2016-18, Corse



| GASTROENTERITES | (suite)

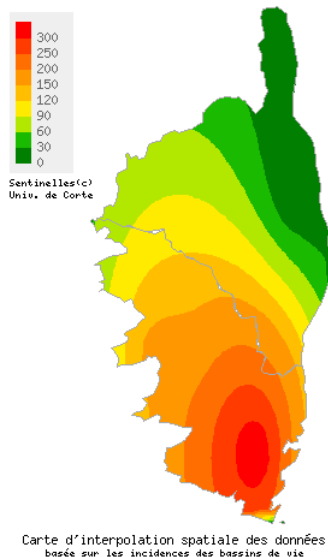
RESEAU SENTINELLES	2015-49	2015-50	2015-51	2015-52	2015-53
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	82	97	115	94	118
seuil épidémique	200	203	205	206	207

Taux d'incidence des diarrhées aiguës estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelles, semaines 2010-40 à 2015-53, Corse



GASTROENTERITES : situation observée pour la semaine 53

Diarrhée aiguë Semaine 2015s53
en nombre de cas pour 100 000 habitants



En région Corse, la semaine dernière, le taux d'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimé à **118 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [38;198]). **L'activité est faible dans la région.**

En France métropolitaine, le taux d'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimé à **157 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [133 ; 181]). en dessous du seuil épidémique (207 cas pour 100 000 habitants) [1].

En savoir plus: [Bulletin national du réseau Sentinelles](#)

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](#)

| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 28 décembre 2015 au dimanche 3 janvier 2016

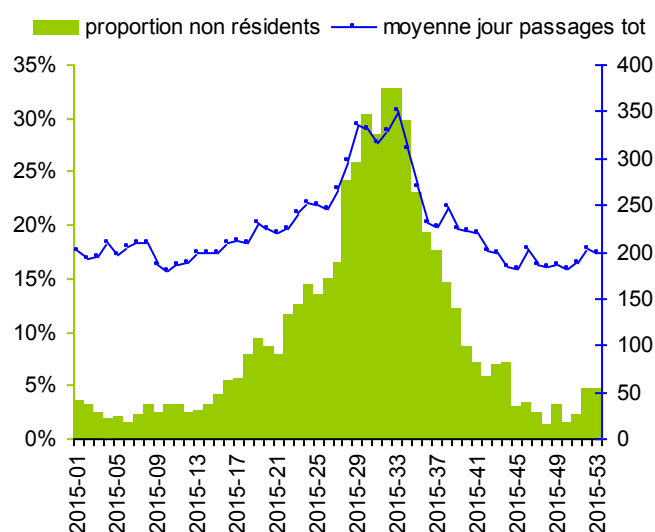
Source des données / Indicateur	2A	2B	Légende
SAMU / Total d'affaires	↑	↑	→ Pas de tendance particulière
SAMU / Transports médicalisés	→	↗	↗ Tendance à la hausse (+2σ)
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	↑ Forte hausse (+3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	→	→	↘ Tendance à la baisse (-2σ)
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) / Informations sur la méthode d'interprétation en dernière page
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 4,7%.

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 S53		
		% moyen	Min	Max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	73 %	72 %	65 %	81 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	94 %	94 %	88 %	97 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	96 %	95 %	87 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	77 %	96 %	89 %	100 %

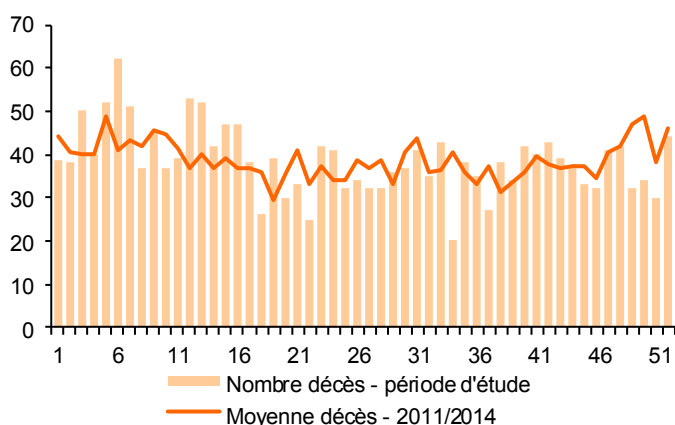
Résumé des observations sur l'année 2015 (point au 3 janvier 2016)

Mortalité observée en 2015 comparée aux périodes équivalentes des années 2011 à 2014.

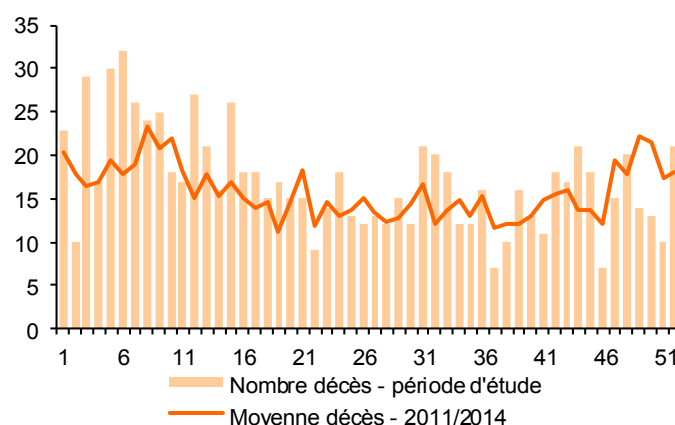
Analyse basée sur 20 communes de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.

La mortalité mesurée en décembre à partir des données fournies par l'Insee est inférieure à celle attendue, calculée sur la période de référence (2011-2014). Les tendances sont cependant difficiles à mesurer en raison des effectifs observés.

**Décès enregistrés
par semaine en 2015, Corse**



**Décès de personnes de 85 ans et plus enregistrés
par semaine en 2015, Corse**

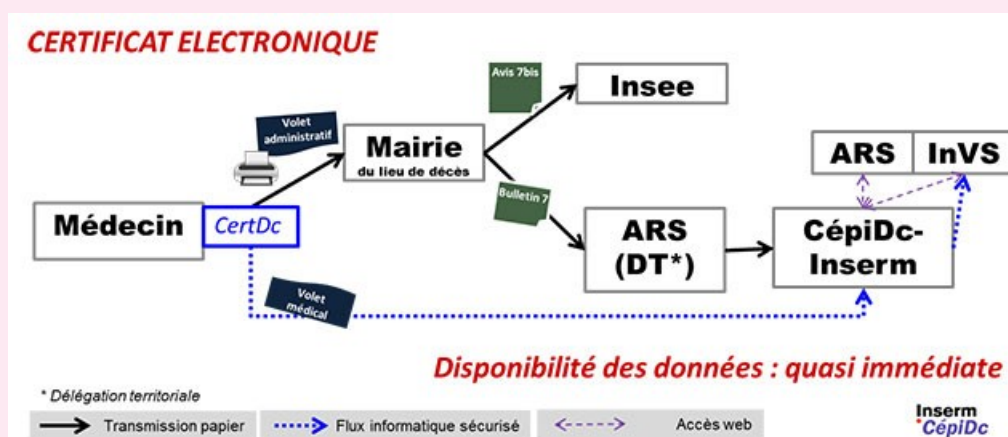


Les données de la semaine en cours ne sont pas présentées car trop incomplètes

| LA CERTIFICATION ELECTRONIQUE DES DECES |

Depuis 2007, l'application CertDc permet aux médecins de saisir en ligne un certificat de décès et d'en transmettre quasi immédiatement le volet médical auprès des services en charge de l'analyse des causes de décès (CépiDc-Inserm) et de la veille sanitaire (InVS). Outre son intérêt pour l'alerte sanitaire, la certification électronique apporte une augmentation significative de la qualité et de la précision des informations des certificats de décès comme le montre la récente étude réalisée conjointement par l'Inserm et l'InVS ([BEH n° 7/2013](#)). Pour en savoir plus: <http://www.certdc.inserm.fr>

Circuit d'un certificat électronique:



| 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

| 31 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.

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">- 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 (fiche à demander à l'ARS)- infection invasive à méningocoque- légionellose- listériose | <ul style="list-style-type: none">- 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 exanthématiques |
|---|--|

| INTOXICATIONS AU CO | Epidémiologie

Ce bilan a été réalisé à partir des premières informations issues des signalements reçus, à la date du 05 janvier 2016, par l'Agence régionale de santé (ARS) Corse et enregistrés sur la base nationale SIROCO mise en place par l'InVS. 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 2015, **une affaire** impliquant **14 personnes** dont une est passée en caisson hyperbare a été signalée. L'intoxication a eu lieu dans un établissement médico-social de Haute-Corse. Une seconde affaire, signalée le 30 décembre ayant impliquée 1 personne est actuellement en cours d'investigation par l'ARS de Corse.

France métropolitaine

Le bulletin de surveillance des intoxications au monoxyde de carbone, édité par l'InVS le 29 décembre 2015, fait état au niveau national, depuis le 1^{er} septembre 2015, de **374 signalements** d'intoxication ayant impliqué **1 510 personnes**. **Sept décès** par intoxication accidentelle ont été déclarés depuis le 1^{er} septembre 2015.

Depuis le 1^{er} septembre 2015, le nombre de signalements a diminué de 29% en Nord-Pas-de-Calais et de 27% en Ile-de-France par rapport à la saison précédente alors qu'il a augmenté de 75% en Bretagne. [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 Braserio \(pdf, 2.5 Mo\)](#) de la collection Amour Gloire et Santé met en garde contre le mauvais usage des braserios.

[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 l'Inpes.

En juin 2005, la Cire Sud a mis en place pour les régions Paca et Corse un **système de surveillance non spécifique (SurSaUD®)** basé sur un réseau pérenne de partenaires. Ce système constitue le socle de la veille sanitaire régionale, adaptable à toutes situations particulières comme notamment lors des plans canicule, durant les grands rassemblements et lors d'épidémies hivernales.

Des **indicateurs de mortalité, de morbidité et d'activité**, collectés par les partenaires du système sont **analysés au quotidien**. Le noyau commun à tous les départements est constitué par les principaux états civils et hôpitaux (en particulier les services des urgences et les Samu).

Les **objectifs** du dispositif sont :

- d'identifier précocement des événements sanitaires pouvant nécessiter une réponse adaptée ;
- de fédérer autour de ce système de surveillance un réseau de partenaires pérenne ;

- de participer à tout système de surveillance spécifique mise en place dans le cadre de plans, d'événements exceptionnels ou lors d'épidémies.

Méthode d'interprétation

Les résultats de la surveillance présentés dans les tableaux sont issus d'une méthode statistique appelée « **cartes de contrôle pour données individuelles** ». Les seuils sont définis à partir de l'activité moyenne et la moyenne des différences d'activité des 12 semaines précédentes. Un intervalle est alors estimé pour cette moyenne dont les bornes constituent les seuils utilisés. Pour chaque indicateur, la valeur moyenne quotidienne de la semaine analysée est comparée aux valeurs seuils définies (seuils à 2 et 3 écarts-types).

D'autres outils complémentaires ont été développés par la Cire afin de faciliter l'interprétation des données de la surveillance.

Site Internet de l'ARS Paca : [Veille sanitaire](#)

| Point informations |

Ebola : L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a déclaré le 29 décembre 2015 la **fin de la transmission de la maladie à virus Ebola en République de Guinée**. Le Libéria est maintenant le seul pays entrant dans la définition de cas. [Dossier](#)

Grippe aviaire : étant donné la présence du virus A(H5) en France, la **définition de cas** a été modifiée le 18 décembre 2015. Nouvelle [liste des pays](#).

enquête ADT : l'Institut de veille sanitaire (InVS) met en place une enquête sur **l'analyse détaillée des décès par traumatismes chez les enfants de moins de 15 ans** – ADT – afin de comprendre les circonstances de survenue de ces traumatismes et de mieux les prévenir. Cette enquête est avec la participation de la Direction générale de la santé et du Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale. [En savoir plus.](#)



Devenez acteur de la surveillance de la grippe en Corse !

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 l'InVS, 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). Actuellement, une trentaine de médecins généralistes et 1 pédiatre participent à nos activités en Corse.

VENEZ RENFORCER LA REPRESENTATIVITE DE VOTRE REGION !

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

Lisandru Capai (antenne Méditerranée)
Réseau Sentinelles
Site Internet : www.sentiweb.fr

Tel : 04 95 45 01 55
Tel : 01 44 73 84 35

Mail : lisandru.capai@iplesp.upmc.fr
Mail : sentinelles@upmc.fr

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

Inserm
Institut national de la santé et de la recherche médicale



Le point épidémio

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

Etats civils

Samu

Etablissements de santé

Etablissements 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

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

CAPTIV de Marseille

ARLIN

ARS

InVS

ORU Paca

SCHS d'Ajaccio et de Bastia

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

Diffusion

ARS Paca - Cire Sud
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