Bulletin

Surveillance épidémiologique

Santé publique France

Semaine 44-2026 (du 26 octobre au 1 novembre 2026)

Publication : 4 novembre 2026

ÉDITION CORSE

MOIS SANS TABAC

Points clés



Arboviroses (page 2)

Bilan inchangé, avec deux cas importés de dengue en Corse et deux cas autochtones d'infection à virus West-Nile (un dans chaque département de l'île) signalés depuis le 1er mai



Infections respiratoires aiguës (page 4)

IRA basses : **niveau de base**

- **grippe et syndromes grippaux :** niveau de base, activité très faible, en légère hausse chez SOS Médecins ;
- **bronchiolite :** niveau de base, effectifs faibles. Circulation du rhinovirus en Corse comme sur le continent.
  Une première région hexagonale (l'Ile-de-France) est passée en pré-épidémie pour la bronchiolite ;
- **Covid-19 :** le SARS-CoV-2 **circule activement** dans l'île, comme sur le continent, avec une activité aux urgences qui **rejoint le niveau des deux années précédentes**.

La campagne de vaccination contre la grippe a débuté le 13 octobre, avec la possibilité de se faire vacciner contre la Covid-19 en même temps.



Mortalité

Pas d'évolution inhabituelle du nombre des décès toutes causes dans la région, que ce soit dans les données d'état civil (en S43) ou de certification électronique des décès (en S44) (graphes non présentés pour les deux sources).

Arboviroses

Surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika

Point de situation au 2 novembre 2026

Deux cas importés de dengue ont été signalés en Corse depuis le 1er mai 2026 (le dernier cas ayant été signalé en S35, tableau 1). Aucun cas de chikungunya ou de Zika n'a pour l'instant été signalé.

En France hexagonale, 479 cas importés de dengue (**+ 12 cas**), 165 cas de chikungunya (**+ 3 cas**) et 17 cas de Zika (aucun nouveau cas) ont été diagnostiqués.

Situation au niveau national *: données de surveillance en France hexagonale*

Tableau 1 – Cas importés (confirmés et probables) de dengue, de chikungunya et du virus Zika en Corse, saison 2026 (du 01/05/2026 au 02/11/2026)

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Auvergne-Rhône-Alpes	55	18	3
Bourgogne-Franche-Comté	13	9	1
Bretagne	19	6	1
Centre-Val de Loire	22	4	0
Corse	**2**	**0**	**0**
Corse-du-Sud	*1*	*0*	*0*
Haute-Corse	*1*	*0*	*0*
Grand Est	24	14	4
Hauts-de-France	24	5	2
Ile-de-France	127	35	2
Normandie	17	5	0
Nouvelle-Aquitaine	43	22	0
Occitanie	48	18	3
Paca	52	26	0
Pays de la Loire	33	3	1

* Cas ayant été virémiques pendant la période de surveillance renforcée (1er mai – 30 novembre).
Source : Voozarbo, Santé publique France.

Pour information, au 2 novembre 2026, **35 épisodes de transmission vectorielle autochtone** ont été identifiés en France hexagonale (**+ 1 nouvel** épisode par rapport à la semaine précédente) :

- **30 épisodes de chikungunya** (**+ 1 nouvel épisode** par rapport à la semaine précédente) totalisant 208 cas (1 à 36 cas par épisode) dans le Tarn, le Lot, le Gard (Occitanie), en Gironde, dans les Landes, dans les Pyrénées-Atlantiques (Nouvelle-Aquitaine), dans le Val-de-Marne, en Seine-Saint-Denis (Île-de-France), dans le Var et dans la Drôme (Provence-Alpes-Côte d'Azur) ;
- **5 épisodes de dengue** (inchangé par rapport à la semaine précédente) totalisant 8 cas (1 à 2 cas par épisode) dans le Tarn, l'Hérault (Occitanie), les Bouches-du-Rhône, le Var (Provence-Alpes-Côte d'Azur) et la Dordogne (Nouvelle-Aquitaine).

Surveillance des infections à virus West-Nile

Cette saison, le virus West-Nile a circulé très activement dans l'hexagone. Le virus circule encore, notamment en Corse, même si le nombre de signalements reçus en S44 au niveau national diminuait fortement par rapport aux semaines précédentes.

Point de situation au 4 novembre 2026

En Corse, 2 cas autochtones d'infection à virus West Nile (VWN) ont été enregistrés cette saison, un dans chaque département de l'île. Le dernier cas, signalé en S41, a débuté ses signes cliniques le 11 septembre.

Au total, en France hexagonale, 212 cas autochtones d'infection à VWN ont été identifiés (**+11 cas** par rapport à la semaine précédente).

Ils se situent dans les régions Provence-Alpes-Côte d'Azur (3 départements), Occitanie (7 départements), Île-de-France (7 départements), Auvergne-Rhône-Alpes (5 départements), Nouvelle-Aquitaine (2 départements), Pays de la Loire (4 départements), Centre-Val de Loire (département du Loiret) et Corse (2 départements).

Pour 20 cas, aucun lieu précis de contamination n'a pu être identifié.

Pour un de ces cas, le caractère autochtone ou importé n'a pas pu être défini.

Pour en savoir plus sur la situation nationale *: cliquez ici*

Pour information, 8 cas équins (**+1 cas**), stationnés sur l'île, ont également été validés par le laboratoire national de référence (LNR) West-Nile de l'Anses : 5 en Corse-du-Sud (**+1 cas**) et 3 en Haute-Corse. Le dernier cas équin, signalé en S44, a débuté ses signes le 27 octobre.

Prévention des arboviroses



Infections respiratoires aiguës

Synthèse de la semaine 44-2026

IRA basses : niveau de base, avec une **activité qui poursuit son augmentation chez SOS Médecins** et qui reste stable aux urgences.

En S44, 5 % des hospitalisations après passage aux urgences l'étaient pour un diagnostic d'IRA basse, en baisse d'un point par rapport à la S43 (6 %).

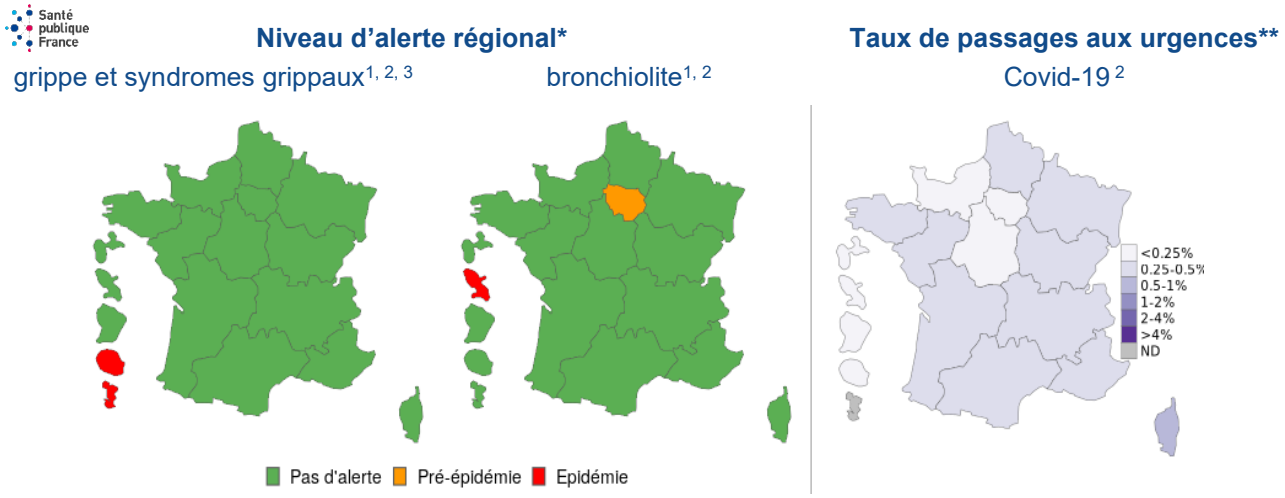
> **grippe et syndromes grippaux** : niveau de base, activité très faible, en légère hausse chez SOS Médecins ;
>
> **bronchiolite** (moins de 1 an) : niveau de base, effectifs faibles ;
>
> **Covid-19** : activité toujours augmentation aux urgences et qui rejoint le niveau des 2 années précédentes (mais sans hausse de la proportion de patients hospitalisés).

Une première région hexagonale est passée en pré-épidémie pour la bronchiolite (Ile-de-France).

Indicateurs clés

	Actes SOS Médecins			Passages aux urgences			Proportion d'hospitalisation après un passage		
Part d'activité pour la pathologie (%)	**S43**	**S44**	**Variation (S/S-1)**	**S43**	**S44**	**Variation (S/S-1)**	**S43**	**S44**	**Variation (S/S-1)**
bronchiolite (moins de 1 an)	1,8	5,6	↗*	7,7	3,0	↘*	33,3	0,0	→*
grippe/syndrome grippal	0,7	2,4	↗	0,1	0,2	↗*	100,0	50,0	→*
Covid-19 et suspicions	0,3	0,6	↗*	0,3	0,5	↗	80,0	33,3	→*
pneumopathie aiguë	1,3	1,5	↗	1,6	1,5	→	62,1	77,8	↗*
bronchite aiguë	12,1	10,9	↘	0,8	0,7	→	7,1	33,3	↗
Total IRA basses**	**14,5**	**15,6**	↗	**3,0**	**3,0**	→	**50,9**	**55,8**	↗

* évolutions à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs. NI : non interprétable.
** les données sont en pourcentages, les valeurs de *Total IRA basses* ne sont donc pas la somme des valeurs par pathologie.
Sources : SurSaUD® – SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.



Mises à jour le 03/11/2026. * Antilles et Guyane : niveau d'alerte pour la semaine précédente. ** Données non disponibles pour Mayotte.
Sources : [1] SOS Médecins, [2] OSCOUR®, [3] réseau Sentinelles + IQVIA.

Grippe et syndromes grippaux

Niveau de base

En S44, l'activité pour grippe/syndrome grippal dans l'association **SOS Médecins** présentait une **légère augmentation**, même si celle-ci était **très faible**. Par ailleurs, l'activité pour grippe/syndrome grippal dans les services d'urgence restait **très faible** en Corse (tableau 2, figure 1).

Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles + IQVIA en S44, non encore consolidé, était de 59 pour 100 000 habitants [IC95% : 12 ; 105] *vs* 33 pour 100 000 habitants [5 ; 61] en S43.

Depuis la S40, tous âges confondus, tous les prélèvements remontés par les laboratoires de ville du réseau Relab sont revenus **négatifs à la grippe**. En parallèle, depuis début octobre, les **3 prélèvements revenus positifs** à la grippe au laboratoire de virologie de l'Université de Corse étaient de type A (1 A(H1N1) et 2 A(H3N2)). Deux de ces prélèvements ont été testés positifs en S44.

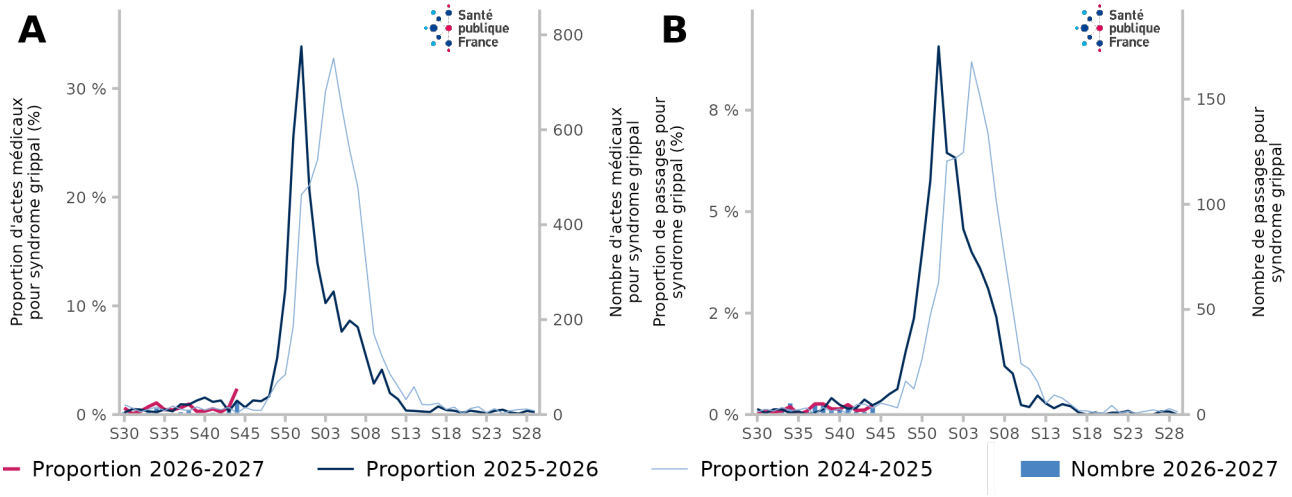
Situation au niveau national : *cliquez ici*

Tableau 2 – Indicateurs de surveillance syndromique de la grippe/syndrome grippal en Corse (point au 03/11/2026)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S42	S43	S44	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour grippe/syndrome grippal	3	10	31	+210,0 %*
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal (%)	0,2	0,7	2,4	+1,7 pt*
SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR	**S42**	**S43**	**S44**	**Variation (S/S-1)**
Nombre de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal	2	2	4	+100,0 %
Proportion de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	0,1	0,1	0,2	+0,1 pt
Nombre d'hospitalisations après passage pour grippe/syndrome grippal	1	2	2	+0,0 %
Proportion d'hospitalisations après passage pour grippe/syndrome grippal (%)	50,0	100,0	50,0	-50,0 pts

Les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.
* différence significative (test du Khi2 ou Fisher selon les effectifs). NC : non calculable.
Sources : SurSaUD® – 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 années précédentes (point au 03/11/2026)



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

Bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an

Niveau de base

En S44, chez les enfants de moins de 1 an, l'activité pour bronchiolite dans l'association SOS Médecins et aux urgences **restait faible** (tableau 3, figure 2).

Depuis la S40, tous âges confondus, tous les prélèvements remontés par les laboratoires de ville du réseau Relab ou par le laboratoire de virologie de l'Université de Corse sont revenus **négatifs au VRS**. En revanche, 11 prélèvements parmi les 37 analysés par le laboratoire de virologie de l'Université de Corse depuis la S40 sont revenus **positifs au rhinovirus**, pouvant aussi induire des bronchiolites (aucun en S44).

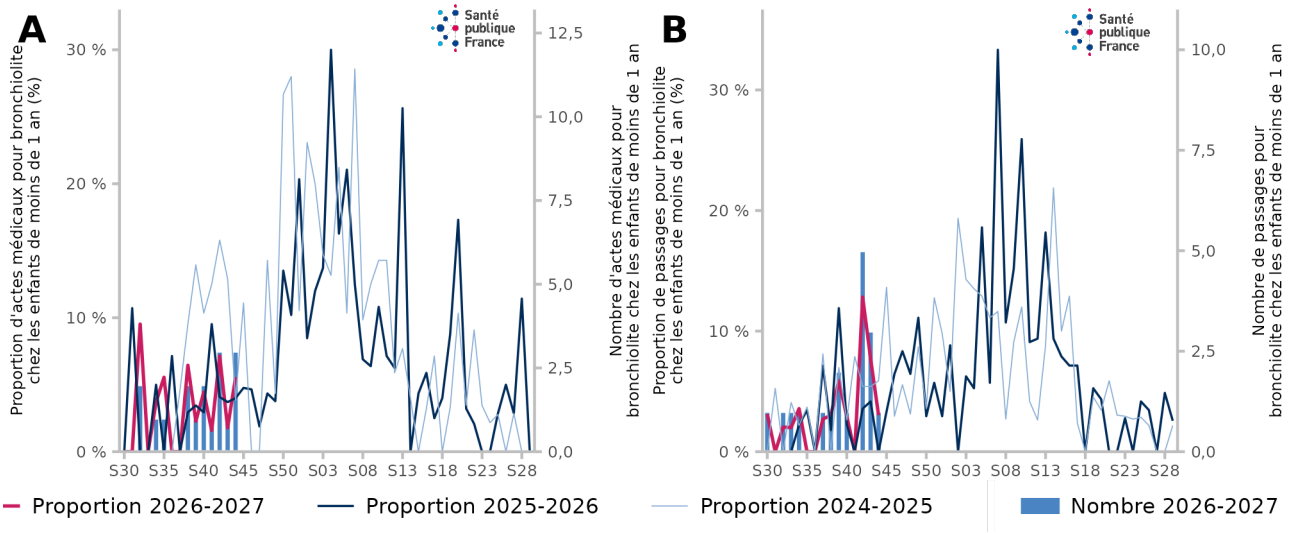
Situation au niveau national : *cliquez ici*

Tableau 3 – Indicateurs de surveillance syndromique de la bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an en Corse (point au 03/11/2026)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S42	S43	S44	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour bronchiolite	3	1	3	+200,0 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite (%)	7,1	1,8	5,6	+3,8 pts
SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR	**S42**	**S43**	**S44**	**Variation (S/S-1)**
Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite	5	3	1	-66,7 %
Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite (%)	12,8	7,7	3,0	-4,7 pts
Nombre d'hospitalisations après passage pour bronchiolite	2	1	0	-100,0 %
Proportion d'hospitalisations après passage pour bronchiolite (%)	40,0	33,3	0,0	-33,3 pts

Les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.
Sources : SurSaUD® – SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 2 – Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an en Corse par rapport aux deux années précédentes (point au 03/11/2026)



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

Covid-19

En S44, l'activité pour suspicion de Covid-19 restait faible chez SOS Médecins **après un pic en S42.**
À l'inverse, elle **poursuivait sa hausse** aux urgences, **rejoignant les niveaux des 2 années précédentes** (tableau 4, figure 3). La proportion d'hospitalisation après passage restait stable.

En S44, aucun **prélèvement n'est revenu positif au SARS-CoV-2** parmi les 4 prélèvements remontés par les laboratoires de ville du réseau Relab (1 prélèvement positif sur 9 en S43).
Parmi les 9 prélèvements analysés par le laboratoire de virologie de l'université de Corse, 1 seul est revenu positif (vs 2 positifs sur 10 en S43).

Le niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées n'est pas disponible pour la S44.

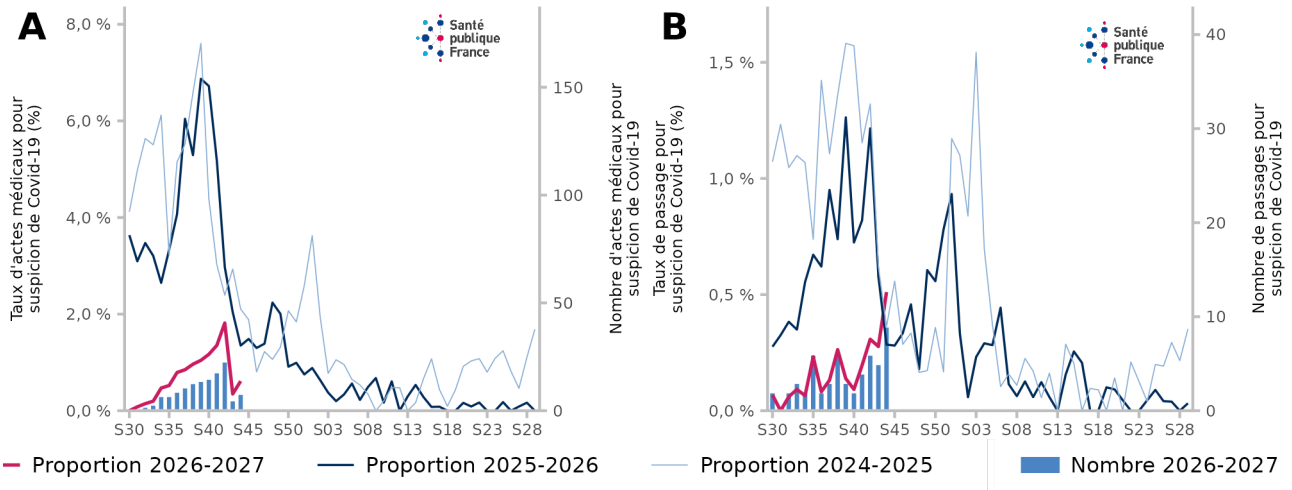
Situation au niveau national : *cliquez ici*

Tableau 4 – Indicateurs de surveillance syndromique de la Covid-19 en Corse (point au 03/11/2026)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S42	S43	S44	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour suspicion de Covid-19	23	5	8	+60,0 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 (%)	1,8	0,3	0,6	+0,3 pt
SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR	**S42**	**S43**	**S44**	**Variation (S/S-1)**
Nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19	6	5	9	+80,0 %
Proportion de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 (%)	0,3	0,3	0,5	+0,2 pt
Nombre d'hospitalisations après passage pour suspicion de Covid-19	2	4	3	-25,0 %
Proportion d'hospitalisations après passage pour suspicion de Covid-19 (%)	33,3	80,0	33,3	-46,7 pts

Les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.
Sources : SurSaUD® – SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

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 années précédentes (point au 03/11/2026)



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

Prévention

Vaccination contre la grippe

Les indications vaccinales contre la grippe et les vaccins disponibles sont précisés sur le site vaccination-info-service.

La campagne a débuté le 8 septembre 2026 à Mayotte et le 13 octobre 2026 dans l'Hexagone, en Guadeloupe, en Martinique et en Guyane.

Vaccination contre la COVID-19

Les indications vaccinales contre la COVID-19 et les vaccins disponibles sont précisés sur le site vaccination-info-service.

La campagne a débuté le 8 septembre 2026 à Mayotte et le 13 octobre 2026 dans l'Hexagone, en Guadeloupe, en Martinique et en Guyane.

Prévention des infections à virus respiratoire syncytial (VRS) du nourrisson

Les recommandations et indications d'immunisation contre le VRS sont précisées sur le site vaccination-info-service.

La campagne d'immunisation des nouveau-nés et nourrissons contre les infections à VRS comprend deux stratégies possibles : la vaccination de la femme enceinte ou l'immunisation des nourrissons par un anticorps monoclonal. Les parents, informés par les professionnels de santé peuvent décider de la stratégie à suivre pour leur enfant.

La campagne de vaccination et d'immunisation a débuté le 14 septembre 2026 en France hexagonale, le 28 septembre à la Réunion, le 31 août en Martinique, en Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy, et le 1er octobre à Mayotte.

Vaccination contre les infections à virus respiratoire syncytial (VRS) chez la personne âgée

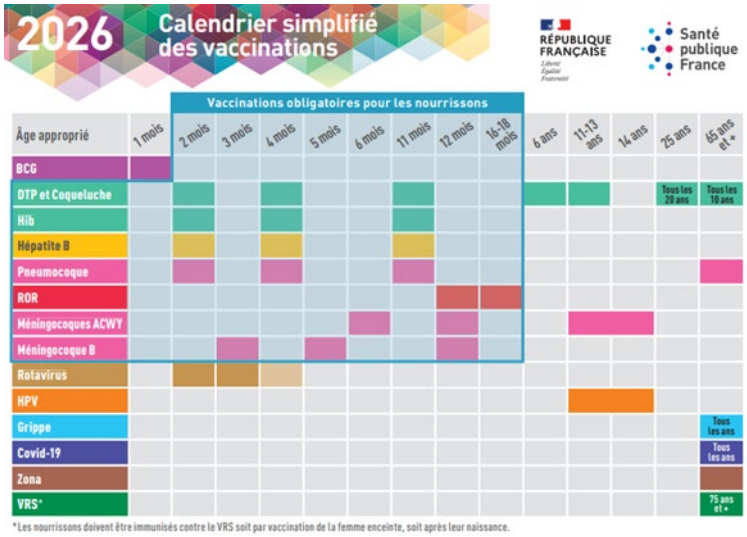
Les indications vaccinales et les vaccins disponibles contre le VRS chez la personne âgée sont précisés sur le site vaccination-info-service.

Gestes barrières

En complément des vaccinations et des traitements préventifs existants, l'adoption des gestes barrières reste indispensable pour se protéger et protéger son entourage de l'ensemble des maladies de l'hiver :

- Mettre un masque dès les premiers symptômes (fièvre, nez qui coule ou toux), dans les lieux fréquentés ou en présence de personnes fragiles.
- Se laver correctement et régulièrement les mains.
- Aérer régulièrement les pièces.

Retrouvez les outils disponibles sur la prévention des maladies de l'hiver :





Méthodologie

La surveillance des IRA par Santé publique France est basée sur un dispositif multi sources territorialisé. Elle reprend chaque année au cours de la première semaine d'octobre.

Le bilan hebdomadaire relatif à la surveillance IRA est réalisé à partir des sources de données suivantes : l'association SOS Médecins d'Ajaccio (Covid-19, grippe et bronchiolite), les services des urgences du réseau OSCOUR® (Covid-19, grippe et bronchiolite), les résultats des tests RT-PCR remontés par les laboratoires de ville (réseau Relab), le laboratoire de virologie de l'université de Corse (Covid-19, grippe et bronchiolite), le réseau Sentinelles (grippe uniquement) et le dispositif SUM'EAU (Covid-19 uniquement).
En Corse, l'association SOS Médecins couvre l'agglomération ajaccienne, le réseau RELAB couvre le centre et sud de l'île et le dispositif SUM'EAU l'agglomération bastiaise.

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' correspond au ratio de concentration virale de SARS-CoV-2 sur la concentration en azote ammoniacal.

Depuis la saison 2025-2026, la surveillance de la bronchiolite, jusqu'alors conduite chez les enfants de moins de 2 ans, est réalisée chez les nourrissons de moins de 1 an. Cette modification permet d'être davantage en accord avec les cas de bronchiolite décrits par la HAS. Les changements induits seront peu importants car la grande majorité des cas de bronchiolite sont rapportés chez les nourrissons de moins de 1 an.

Actualités

- **Mois sans tabac 2026 : le défi est lancé !**

Depuis 10 ans, le 1er novembre, des milliers de fumeurs se lancent le défi ambitieux de 30 jours sans tabac. Santé publique France, le ministère en charge de la Santé et l'Assurance Maladie unissent leurs forces pour offrir un accompagnement gratuit et personnalisé à tous ceux qui souhaitent arrêter de fumer. Parmi les fumeurs quotidiens, 55% souhaitent arrêter de fumer. Bonne nouvelle : il est encore temps pour les retardataires de s'inscrire sur https://mois-sans-tabac.fr/.

Pour en savoir plus, cliquez ici.

- **Noyades en France durant l'été 2026. Bulletin du 29 octobre 2026**

Entre le 1er mai et le 31 août 2026, 1 511 noyades ont eu lieu en France dont 441 suivies de décès (en hausse modérée par rapport à 2025 avec respectivement 1 445 noyades, dont 416 mortelles). La diversité des profils de noyades (âge, lieux, régions, périodes, activités), illustrent la grande diversité des usages aquatiques nécessitant des approches de prévention adaptées à la diversité de ces situations.

En Corse, pendant la saison de surveillance 2026, il y a eu 51 noyades (dont 5 mortelles), contre 28 (dont 8 mortelles) sur la saison 2025.

Pour en savoir plus, cliquez ici.

- **Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 2026, n°23-24 - Santé et chômage en France : entre vulnérabilités sociales et enjeux de prévention**

- La santé des chômeurs, un enjeu social et de santé publique encore trop méconnu ;
- Chômage, stigmatisation et santé : enjeux psychosociaux et perspectives de santé publique ;
- L'épisode dépressif caractérisé des actifs sans et en emploi et facteurs associés : résultats à partir du Baromètre de Santé publique France 2021 ;
- Situation vis-à-vis de l'emploi et santé déclarée dans l'enquête Familles et employeurs 2024 : vers un continuum d'intégration professionnelle ;
- La cohorte Constances comme source de données sur les relations entre chômage et santé en France ;
- Interventions de recherche d'emploi fondées sur des preuves pour les travailleurs et les jeunes sans emploi

Pour en savoir plus, cliquez ici.



Les Rencontres, c'est lundi !

Une journée avec **une session plénière** et **8 ateliers parallèles** explorant des enjeux majeurs de santé publique, des thèmes variés.

Certaines sessions peuvent être suivies à distance : Rencontres de Santé publique France : 9 novembre 2026 | Santé publique France

Pour toute question :
info@rencontressantepubliquefrance.fr

Partenaires

Santé publique France Paca-Corse remercie vivement tous ses partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à la surveillance épidémiologique, en particulier :

les établissements de santé, notamment les services des urgences participant au réseau OSCOUR®, l'association SOS Médecins d'Ajaccio, les médecins participant au Réseau Sentinelles, les services de réanimation sentinelles, les établissement médico-sociaux, les laboratoires de biologie médicale, 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, Météo-France, l'Insee, le CépiDc de l'Inserm, le GRADeS Paca ainsi que l'ensemble des professionnels de santé.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Corse

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

Sentinelles

Inserm

SANTÉ SORBONNE UNIVERSITÉ

Santé publique France

Participer à la surveillance et à la recherche en soins primaires

Le réseau Sentinelles est un **réseau de recherche et de veille en soins primaires** (médecine générale et pédiatrie) en France hexagonale. En partenariat avec Santé publique France, ce réseau **collecte, analyse et diffuse des données épidémiologiques fournies par des médecins Sentinelles volontaires** : plus de 1 100 médecins généralistes et une centaine de pédiatres.

Les médecins Sentinelles peuvent contribuer à diverses activités : une **surveillance continue via la déclaration hebdomadaire des cas vus en consultation** pour 9 indicateurs de santé, une **surveillance virologique des infections respiratoires aiguës** (pour identifier et caractériser les virus circulant sur le territoire) **et des oreillons**, ainsi que des **études épidémiologiques** ponctuelles.

Actuellement une dizaine de médecins généralistes et un pédiatre participent régulièrement à nos activités en **Corse**.

Rejoignez les médecin Sentinelles en Corse et venez renforcer la représentativité de votre région !

Si vous souhaitez vous inscrire ou avoir plus d'information, remplissez le formulaire sur le site du réseau (QR code), ou contactez l'animatrice de votre région.

Università di Corsica Pasquale Paoli

Shirley MASSE
04 20 20 22 19 / 06 64 84 66 62
masse_s@univ-corse.fr
rs-animateurs@iplesp.upmc.fr

Équipe de rédaction

Clémentine Calba, Joël Deniau, Florian Franke, Juliette Gracies, Guillaume Heuze, Timo Holdsworth, Jean-Luc Lasalle, Quiterie Mano, Isabelle Mertens-Rondelart, Dr Laurence Pascal, Lauriane Ramalli, Wouter Van Dyck

Rédactrice en chef : Dr Céline Caserio-Schönemann

Pour nous citer : Bulletin épidémiologique hebdomadaire. Édition Corse. 4 novembre 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 11 pages, 2026.

Directeur de publication : Dr Étienne Pot, directeur général

Date de publication : 4 novembre 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr