

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

Point n°2010-39 publié le 1^{er} octobre 2010

| Surveillances Chikungunya, Dengue, West-Nile, Toscana, Usutu |

Chikungunya, Dengue

Information : 2 cas autochtones métropolitains de Chikungunya à Fréjus — Passage du département du Var au niveau 3 du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole.

Suite au 1^{er} cas de chikungunya autochtone détecté à Fréjus par le système habituel de la surveillance renforcée le 24/09/2010, une recherche active de cas autour de son domicile a permis d'identifier un second cas confirmé autochtone dès le 25/09.

Afin d'éviter une transmission autochtone de ce virus, la lutte antivectorielle périefocale a été déclenchée autour de ces 2 cas. Une recherche active d'autres cas dans l'entourage et au sein de leur établissement scolaire a également été conduite. Les médecins généralistes, pédiatres et les laboratoires d'analyses biologiques et médicales de Fréjus et Saint-Raphaël ont été invités à

signaler sans délai tout cas suspect de chikungunya.

A l'heure actuelle, tous les prélèvements testés issus de personnes résidant à Fréjus signalées suite à la détection des premiers cas autochtones de chikungunya se sont avérés négatifs. Cependant, des prélèvements sont toujours en attente de résultats.

L'identification d'un foyer de transmission localisé de dengue à Nice et de chikungunya à Fréjus a conduit les autorités sanitaires à renforcer le dispositif de surveillance entomologique et épidémiologique dans les départements du Var et des Alpes-Maritimes.

A Nice, la surveillance renforcée suite à la détection des deux premiers cas autochtones de dengue n'a pas conduit à l'identification d'autres cas confirmés.

Plus d'informations et les résultats de la surveillance en [page 2](#).

West-Nile, Toscana, Usutu

Depuis le 1^{er} juin, 160 signalements ont été effectués : 2 en Corse, 50 en Languedoc-Roussillon et 108 en Paca.

Parmi eux, 121 étaient des cas fébriles neuroinvasifs dont 87 signalés en région Paca et 34 en Languedoc-Roussillon.

Aucun cas de West Nile n'a été détecté.

Dix cas confirmés de Toscana ont été détectés, 7 dans les Bouches-du-Rhône, 2 dans le Var et 1 dans le Gard.

Information internationale West-Nile

[Consulter le BHI n°262 en ligne](#)

- Espagne : Le 27 septembre 2010, les autorités espagnoles ont rapporté un cas humain de fièvre WN à Cadix dans la région d'Andalousie, où 10 foyers de cas équins de WN ont été rapportés du 10 au 24 septembre (9 à Cadix, 1 à Séville).
- Maroc : Au 28 septembre 2010, les autorités marocaines ont rapporté un foyer équin dans une région nouvellement touchée (Grand Casablanca).

| Surveillance non spécifique (SNS) |

Résumé des observations

Données du vendredi 24/09/2010 au jeudi 30/09/2010 - Semaine en cours comparée aux 12 semaines précédentes

Mortalité

Aucun excès de mortalité n'est enregistré à l'échelle de l'inter région.

Autres indicateurs

Légère augmentation du nombre de consultations concernant les enfants de moins de 2 ans pour SOS Nice et du nombre de pas-

sages des personnes de 75 ans et plus dans les services d'urgences des Bouches-du-Rhône.

Les autres indicateurs suivis sont stables ou en baisse.

Résultats détaillés par département, [pages 3 à 9](#).

Bilan au 1^{er} octobre 2010 de la surveillance du chikungunya et de la dengue dans les départements touchés par *Aedes albopictus*

Réseau de surveillance chikungunya et dengue associant les Délégations territoriales des ARS, anciennement Ddass (DT-ARS) Paca et Corse, Cire sud, CNR arbovirus IP-Paris et IRBA-Marseille, EID-méditerranée, AP-HM-virologie, les hôpitaux, médecins et laboratoires d'analyses de biologies médicales des départements des Alpes-de-Haute-Provence, Alpes-Maritimes, Bouches-du-Rhône, Var, Haute-Corse et Corse-du-Sud.

Deux cas autochtones métropolitains de chikungunya à Fréjus. Passage du département du Var au niveau 3 du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole.

Suite à la détection d'un 1^{er} cas autochtone de chikungunya en France métropolitaine, le 24 septembre à Fréjus, un 2nd cas autochtone a été identifié dans l'entourage proche du 1^{er} cas. Les 2 fillettes âgées de 12 ans ont déclaré leurs signes cliniques le même jour, le 18 septembre. Les tableaux cliniques rapportent une fièvre élevée, des céphalées, des arthralgies et lombalgies ainsi que des douleurs rétro-orbitaires. Elles sont aujourd'hui guéries et en bonne santé.

Afin d'éviter une transmission autochtone de ce virus, la lutte antivectorielle périfocale a été déclenchée autour de ces 2 cas. Cette lutte s'est accompagnée d'une recherche active de cas autour des domiciles et dans l'établissement scolaire des 2 cas autochtones conduisant à la détection de 4 autres cas suspects : 3 sont négatifs et 1 prélèvement est toujours en attente du diagnostic. La sensibilisation des médecins et laboratoires de la zone a également conduit aux signalements et aux prélèvements de 16 autres cas suspects : 11 sont négatifs pour la recherche du virus et 5 sont toujours en attente de résultats.

L'identification d'un 2^{ème} cas à proximité du premier dans le temps et dans l'espace correspond à un **foyer de transmission localisé**. Une telle situation épidémiologique correspond au niveau 3 du plan anti-dissémination.

Les mesures supplémentaires mises en œuvre suite au passage du département du Var au niveau 3 du plan sont :

- suivi quotidien des cas suspects dans les services d'urgences (Toulon et Fréjus - Saint-Raphaël) ;
- renforcement de la surveillance entomologique aux ports et aéroports ;
- sensibilisation des médecins sur la toxicovigilance (car utilisation d'insecticides) ;
- mesures de lutte anti-vectorielle dans les hôpitaux.

A Nice, la surveillance renforcée suite à la détection des deux premiers cas autochtones de dengue n'a pas permis à ce jour d'identifier d'autres cas.

Depuis le 1^{er} mai 2010, 411 cas suspects ont été signalés aux ARS Paca et Corse.

En dehors des 2 cas autochtones de dengue et des 2 cas autochtones de chikungunya, 130 étaient des cas importés confirmés d'infection récente par les virus de la dengue (n=128) ou du chikungunya (n=2). 112 de ces cas étaient dans la phase virémique de la maladie : 110 cas confirmés de dengue (dont 43 de sérotype DENV-1, 2 DENV-2, 7 DENV-3 et 2 DENV-4) et 2 de chikungunya.

Sur 128 cas confirmés de dengue importés, 2/3 environ revenaient des Antilles. Les 2 cas confirmés de chikungunya importés venaient, de Madagascar - La Réunion et d'Inde.

Les mesures de contrôle

Depuis le 1^{er} mai, l'EID-Méditerranée (services d'entomologie et de lutte antivectorielle) a réalisé 107 prospections et/ou interventions de lutte antivectorielle périfocale.

Conclusion

L'activité épidémique de la dengue aux Antilles (Martinique et Guadeloupe) et dans le monde s'est traduite par un afflux important de cas virémiques importés de dengue dans les départements métropolitains touchés par le vecteur *Aedes albopictus* avec l'apparition des premiers cas autochtones à Nice. La détection des premiers cas autochtones de chikungunya à Fréjus montre également que le risque de transmission vectoriel est réel même en présence d'un nombre limité de cas importé virémique. La circulation du virus du chikungunya est toujours très active en Inde et dans la péninsule Indo-malaise.

Des informations actualisées sont disponibles sur les sites de l'InVS de la DGS et de l'INPES

[InVS - chikungunya](#) / [DGS - chikungunya](#) / [InVS - dengue](#)
[INPES - chikungunya](#) - Point sur les connaissances et la conduite à tenir

[InVS - Plaquette de prévention chikungunya dengue pour professionnels de santé](#)

[InVS - épidémies actuelles de chikungunya et de dengue DFA et Océan Indien](#)

1 ^{er} Mai au 1 ^{er} octobre 2010	Suspects	Cas importés confirmés		Cas autochtones confirmés		En attente de résultats biologiques	Investigations entomologiques	
		dengue	Chik.	dengue	Chik.		Information	Prospection
Corse du Sud	2	1	0	0	0	0	1	0
Haute-Corse	13	3	0	0	0	4	12	2
Alpes-de-Haute-Provence	2	1	0	0	0	0	0	0
Alpes Maritimes	177	42	1	2	0	19	46	35
Bouches-du-Rhône	98	62	0	0	0	2	61	49
Var	119	19	1	0	2	17	97	21
Total	411	128	2	2	2	42	217	107

| SNS — ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE (04) |

Principaux indicateurs suivis (données du 24/09/2010 au 30/09/2010)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés
	↘	→	↘
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT	total passages	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	→	→	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

| SNS — HAUTES-ALPES (05) |

Principaux indicateurs suivis (données du 24/09/2010 au 30/09/2010)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés
	↘	↘	↓
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT	total passages	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	↓	→	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

Principaux indicateurs suivis (données du 24/09/2010 au 30/09/2010)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés	
	→	→	→	
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT*	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences ↓
	→	→	→	↓
SERVICES DES URGENCES DU CHU DE NICE**	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences →
	→	→	→	→
SOS MÉDECINS CANNES	total consultations	consultations d'enfants de moins de 2 ans	consultations d'enfants de moins de 15 ans	consultations de personnes de 75 ans et plus →
	→	↗	→	→
SOS MÉDECINS NICE	total consultations	consultations d'enfants de moins de 2 ans	consultations d'enfants de moins de 15 ans	consultations de personnes de 75 ans et plus →
	→	→	→	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

* établissements sentinelles

** En raison de la fermeture des urgences pédiatriques du CHU de Nice (site de Archet 2), les données de la fondation Lentral ont été intégrées au CHU de Nice.

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

Principaux indicateurs suivis (données du 24/09/2010 au 30/09/2010)

REGIE MUNICIPALE DES POMPES FUNEBRES DE MARSEILLE	nombre total de dossiers ouverts →			
SAMU	nombre total d'affaires →	nombre de transports médicalisés →	nombre de transports non médicalisés →	nombre de malaises →
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT*	total passages →	passages d'enfants de moins de 1 an →	passages de personnes de 75 ans et plus ↗	hospitalisation après un passage aux urgences →
SERVICES DES URGENCES DE L'AP-HM	total passages →	passages d'enfants de moins de 1 an →	passages de personnes de 75 ans et plus →	hospitalisation après un passage aux urgences →
SOS MÉDECINS MARSEILLE	total consultations →	consultations d'enfants de moins de 2 ans →	consultations d'enfants de moins de 15 ans →	consultations de personnes de 75 ans et plus ↘
SOS MÉDECINS AIX-EN-PROVENCE GARDANNE-TRETS	total consultations →	consultations d'enfants de moins de 2 ans →	consultations d'enfants de moins de 15 ans →	consultations de personnes de 75 ans et plus →
BMP	total sorties pour secours à personne →	sorties pour affections médicales à domicile →		
SDIS	total sorties pour secours à personne →	sorties pour affections médicales à domicile →		

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

* établissements sentinelles

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

Principaux indicateurs suivis (données du 24/09/2010 au 30/09/2010)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés	
	↓	→	↓	
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT*	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	↓	→	→	→
SERVICES DES URGENCES DU CHITS TOULON / LA SEYNE	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	↓	→	→	→
SOS MÉDECINS TOULON-FREJUS	total consultations	consultations d'enfants de moins de 2 ans	consultations d'enfants de moins de 15 ans	consultations de personnes de 75 ans et plus
	→	→	→	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↑ Forte hausse (+3σ)

↓ Forte baisse (-3σ)

* établissements sentinelles

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

Principaux indicateurs suivis (données du 24/09/2010 au 30/09/2010)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés	
	↘	→	→	
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT*	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	↘	→	→	→
SERVICES DES URGENCES DU CH D'AVIGNON	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	→	→	→	→
SOS MÉDECINS AVIGNON	total consultations	consultations d'enfants de moins de 2 ans	consultations d'enfants de moins de 15 ans	consultations de personnes de 75 ans et plus
	→	→	→	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

* établissements sentinelles

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

| SNS — CORSE DU SUD (2A) |

Principaux indicateurs suivis (données du 24/09/2010 au 30/09/2010)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés
	→	→	→
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT*	total passages	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	↓	→	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

* 2 jours de données manquantes

| SNS — HAUTE-CORSE (2B) |

Principaux indicateurs suivis (données du 24/09/2010 au 30/09/2010)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés
	↓	→	→
SERVICES DES URGENCES DE BASTIA	total passages	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	↓	→	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

| Dispositifs de surveillance des arboviroses |

L'épidémie de **chikungunya** dans les îles de l'Océan Indien et à la Réunion (2005-2006), puis la flambée Italienne de 2007, affirment la capacité de dissémination de cette arbovirose, en présence du moustique vecteur, *Aedes albopictus*, qui est aussi vecteur potentiel de la **dengue**. Le « moustique tigre » a colonisé, depuis 2004, les départements de la façade méditerranéenne (Alpes-Maritimes, Var, Corse du Sud, Haute-Corse et depuis 2009 les Bouches-du-Rhône). Chaque année, des cas de chikungunya et de dengue étant importés en France métropolitaine, le risque d'introduction et de diffusion existe dans ces départements hautement touristiques.

En France métropolitaine, la déclaration obligatoire des cas confirmés de chikungunya et de dengue (importés et autochtones) a été instaurée en avril 2006.

Dans les départements d'implantation du vecteur, du 1^{er} mai au 30 novembre, s'ajoute un dispositif local de signalement accéléré des cas suspects, associé à une surveillance entomologique renforcée et des actions de lutte anti-vectorielle (LAV) péri-focales. Ce dispositif local vise à une détection précoce des cas suspects de chikungunya et de dengue, par les médecins et laboratoires qui les signalent à la Ddass. Depuis 2008, en complément de ce dispositif, l'InVS assure, auprès des laboratoires de biologie médicale, une collecte hebdomadaire des diagnostics positifs de chikungunya ou dengue dans les départements ciblés, et relaie ces informations aux ARS impliquées et à la Cire-Sud.

Pour en savoir plus : [surveillance Chikungunya et Dengue](#)

Suite à l'épizootie **West Nile** survenue en Camargue en septembre 2000 (cas équins et aviaires), une surveillance pluridisciplinaire, associant 4 volets ; équin, aviaire, humain et entomologique, a été mise en œuvre. Cette surveillance est activée chaque année du 1^{er} juin au 31 octobre, sur les 9 départements littoraux des régions Provence-Alpes-Côte-D'azur, Corse et Languedoc Roussillon. Cette surveillance est associée à une surveillance des infections à virus **Toscana et Usutu**.

De 2001 à 2008, plusieurs épizooties à virus West Nile (VWN) ont été détectées, en 2003 dans le département du Var avec 7 cas humains et 4 cas équins, en 2004 en Camargue avec des cas équins et aviaires, et en 2006 dans le département des Pyrénées-Orientales, avec également des cas équins. Ces incursions répétées et le potentiel épidémique du VWN justifie la poursuite de la surveillance en 2010.

Pour en savoir plus : [surveillance West-Nile](#)

| Dispositif de surveillance non spécifique |

En juin 2005, la Cire Sud a mis en place pour les régions Paca et Corse un **système de surveillance non spécifique basé sur un réseau de partenaires pérenne**. Ce système constitue le socle de la veille sanitaire régionale, adaptable à toutes situations particulières comme notamment lors des plans canicule (2005 à 2010), durant la coupe du monde de rugby à Marseille (2007) et lors d'épidémies hivernales (grippe, bronchiolite...).

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 projet 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 la Cire Sud : [Cire Sud](#)

Le point épidémiologique

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

Etats civils des régions Paca et Corse.

Régie municipale des pompes funèbres de Marseille.

Samu des régions Paca et Corse.

Etablissements de santé des régions Paca et Corse.

SOS Médecins de Cannes, Nice, Marseille, Aix-en-Provence, Gardanne-Trets, Toulon-Fréjus, Avignon.

SDIS des Bouches-du-Rhône et Bataillon des marins pompiers de Marseille.

Association réseau bronchiolite asthme mucoviscidose Paca [ARBAM Paca](#)

Agences régionales de santé (ARS) [Paca](#) et [Corse](#)

Observatoire régional des urgences Paca [ORU Paca](#)

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
25 rue Borde,
13285 Marseille Cedex 8
☎ 04 91 29 93 87
📠 04 91 29 94 20
ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr