

# VEILLE HEBDO

## PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

Point n°2010-27 publié le 9 juillet 2010

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

#### Chikungunya, Dengue

Le suivi spécifique de la dengue et du chikungunya, mis en œuvre depuis le 1<sup>er</sup> mai 2010, a permis, en particulier, la détection de **31 cas virémiques confirmés** : 30 de dengue et 1 de chikungunya. Tous sont des cas importés.

**Aucun cas autochtone de chikungunya et de dengue n'a été détecté.**

Plus d'informations en [page 2](#).

#### West-Nile, Toscana, Usutu

Depuis le 1<sup>er</sup> juin (début de la surveillance), **34 signalements ont été effectués** : 1 en Corse, 22 en Languedoc-Roussillon et 11 en Paca.

Parmi ces signalements, **27 étaient des cas suspects neuro-invasifs** : 19 cas en Languedoc-Roussillon (7 Hérault, 11 Gard, 1 Pyrénées-Orientales) et 8 en région Paca (4 Var, 4 Bouches-du-Rhône).

**Aucun cas confirmé n'a été détecté.**

### | Surveillance canicule - Surveillance non spécifique |

#### Niveaux d'alerte canicule

Aucune alerte canicule n'a été lancée depuis l'activation du plan canicule (PNC) le 1<sup>er</sup> juin 2010.

Même si Météo-France prévoit des températures élevées sur la région Paca pour les prochains jours, le système d'alerte canicule et santé (Sacs), mis en œuvre par l'InVS dans le cadre du plan, **ne prévoit pas une vague de chaleur justifiant le passage en alerte canicule.**

Données météorologiques en [page 3](#).

Dispositif présenté en [page 12](#).

#### Résumé des observations

*Données du vendredi 02/07/2010 au jeudi 08/07/2010 - Semaine en cours comparée aux 12 semaines précédentes*

#### Indicateurs syndromiques suivis spécifiquement pendant le PNC

Une **augmentation de pathologies pouvant être rattachées aux fortes chaleurs** (coups de chaleur, insolation, déshydratations, hyponatrémies) a été relevée par des services d'urgences et des associations SOS médecins de la région Paca.

Ces observations concernent plus particulièrement les personnes âgées de 15 à 59 ans.

Plus d'informations, [page 4 et 5](#).

#### Autres indicateurs

Une partie des augmentations constatées cette semaine est à rattacher au début de la saison estivale.

#### Paca

Le nombre total de passages dans les services d'urgences est en légère augmentation. On ne note pas d'augmentation des passages de personnes de 75 ans et plus.

Les Samu de la région enregistrent une légère augmentation du nombre total des affaires (observation retrouvée aussi pour les transports non médicalisés).

Dans les Bouches-du-Rhône, l'activité des pompiers (SDIS et BMP) est en légère hausse.

#### Corse

Le nombre total de passages dans les services d'urgence est en hausse. Cette augmentation est moins marquée pour les passages de personnes de 75 ans et plus.

Les Samu corses enregistrent une augmentation de leur nombre total d'affaires.

Résultats détaillés par département, [page 6 à 11](#).

### | Pollution atmosphérique |

Après avoir été levées au cours de la semaine sur l'ensemble de la région Paca, les mesures d'urgences Ozone ont été de nouveau appliquées dans les Bouches-du-Rhône à partir du 8 juillet.

- Informations sur le dépassement des seuils : [Atmo Paca](#), [DREAL Paca](#)
- Mesures à prendre pour limiter l'impact sur la santé : [Atmo Paca](#)

## Bilan au 9 juillet 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-Maritimes, Bouches-du-Rhône, Var, Haute-Corse et Corse-du-Sud.

Du fait des voyages aériens et des épidémies actuelles de dengue dans les DFA (Départements Français d'Amérique) et dans l'Océan indien, et d'une alerte chikungunya à la Réunion, de nombreux cas importés sont rapportés dans les départements de métropole.

### La surveillance accélérée

La surveillance accélérée de la dengue et du chikungunya, mise en œuvre depuis le 1<sup>er</sup> mai 2010 sur les 5 départements touchés par *Aedes albopictus* a permis la détection, de **81 cas suspects** (signalés aux ARS Paca et Corse).

Sur ces 81 cas signalés, **33 étaient des cas confirmés d'infection récente par les virus de la dengue (n=32) ou du chikungunya (n=1)**. Tous étaient importés. Trente et un étaient dans la phase virémique de la maladie : 30 cas confirmés de dengue (dont 11 de sérotype DENV-1, 5 DENV-3 et 1 DEN-4) et 1 de chikungunya.

Les zones de circulation virale à l'origine d'importation de virus de la dengue en métropole sont principalement les Antilles (28 cas), l'Océan Indien (9 cas) et l'Asie du sud-est (7 cas). Le cas de chikungunya a été importé de la Réunion.

**Aucun cas autochtone confirmé n'a été détecté.**

### Les mesures de contrôle

Depuis le 1<sup>er</sup> mai, l'EID-Méditerranée (services d'entomologie et de lutte anti vectorielle) a réalisé **21 prospections et/ou interventions de lutte antivectorielle pérfocale**.

L'évaluation entomologique de fond, réalisée par l'EID, confirme que l'activité du vecteur *Aedes albopictus* a repris intensément dans les régions Paca et Corse.

### Conclusion

L'activité épidémique de la dengue aux Antilles (Martinique et Guadeloupe) est dans une dynamique ascendante, malgré la saison sèche. Il faut s'attendre à une importation continue, voire croissante, de cas de dengue en métropole pendant les semaines à venir, et à une recrudescence probablement marquée au retour de la saison des pluies, qui correspondra pour nos régions, aux dernières semaines de la période d'activité vectorielle et de surveillance renforcée.

La circulation du virus du chikungunya sur l'île de La Réunion est en décroissance, favorisée en cela par l'arrivée de l'hiver austral depuis 2 ou 3 semaines. La surveillance épidémiologique est toutefois maintenue au même niveau, afin d'observer et de confirmer une circulation interrompue ou de très faible niveau. La vigilance reste de mise quand aux événements épidémiologiques à prévoir à la reprise des beaux jours dans l'Océan Indien, début octobre.

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

InVS - chikungunya : <http://www.invs.sante.fr/surveillance/chikungunya/index.html>

DGS - chikungunya : <http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/chikungunya.959.html>

InVS - dengue : <http://www.invs.sante.fr/surveillance/dengue/index.html>

INPES - chikungunya - Point sur les connaissances et la conduite à tenir : <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1085.pdf>

InVS - Plaquette de prévention chikungunya dengue pour professionnels de santé : <http://www.invs.sante.fr/display/?doc=publications/2007/plaquettepro-voyages-tropiques/>

INPES - Dépliant chikungunya dengue voyageurs grand public : <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1043.pdf>

DGS : [Circulaire N°DGS/RI1/2010/163 du 17 mai 2010 relative aux modalités de mise en oeuvre du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole](#)

Epidémie de chikungunya en Italie, été 2007 : [An outbreak of chikungunya fever in the province of Ravenna, Italy](#)  
[chikungunya in Italy: actions in and implications for the European Union](#)

InVS - épidémies actuelles de chikungunya et de dengue DFA et Océan Indien (juin 2010) : [http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2010/le\\_point\\_sur/chikungunya\\_dengue/index.html](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2010/le_point_sur/chikungunya_dengue/index.html)

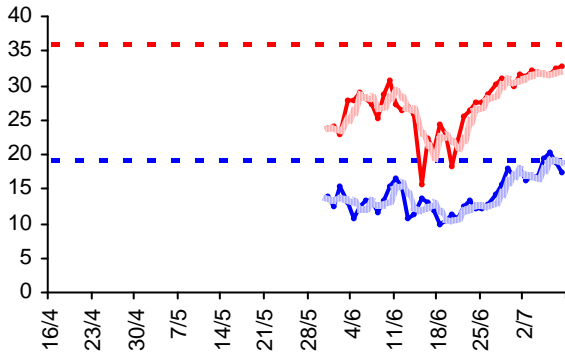
### Surveillance accélérée du chikungunya et de la dengue du 01/05/2010 au 09/07/2010

|                  | Suspects  | Cas importés     |                       | En attente de résultats biologiques | Investigations entomologiques |             |
|------------------|-----------|------------------|-----------------------|-------------------------------------|-------------------------------|-------------|
|                  |           | Confirmés dengue | Confirmés chikungunya |                                     | Information                   | Prospection |
| Corse du Sud     | 1         | 1                | 0                     | 0                                   | 1                             | 0           |
| Haute-Corse      | 0         | 0                | 0                     | 0                                   | 0                             | 0           |
| Alpes Maritimes  | 36        | 12               | 1                     | 1                                   | 11                            | 8           |
| Bouches-du-Rhône | 21        | 13               | 0                     | 0                                   | 13                            | 7           |
| Var              | 23        | 6                | 0                     | 1                                   | 20                            | 6           |
| <b>Total</b>     | <b>81</b> | <b>32</b>        | <b>1</b>              | <b>2</b>                            | <b>45</b>                     | <b>21</b>   |

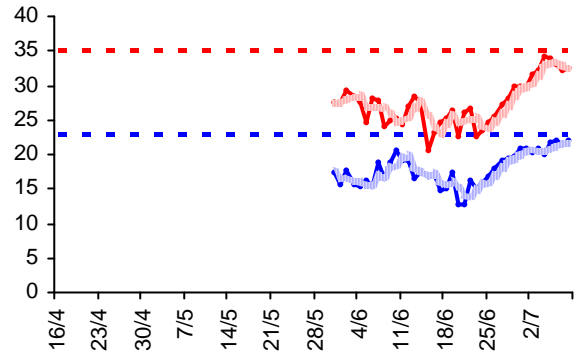
# | SURVEILLANCE DANS LE CADRE DU PLAN CANICULE 2010 |

Températures et indices biométéorologiques minimaux et maximaux (source Météo-France)

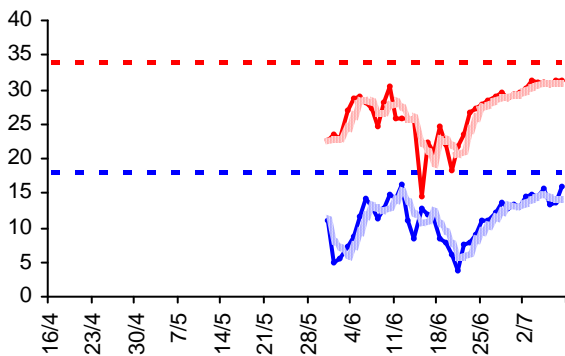
Alpes-de-Haute-Provence



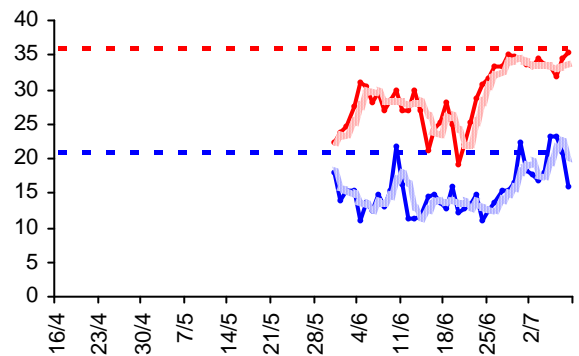
Var



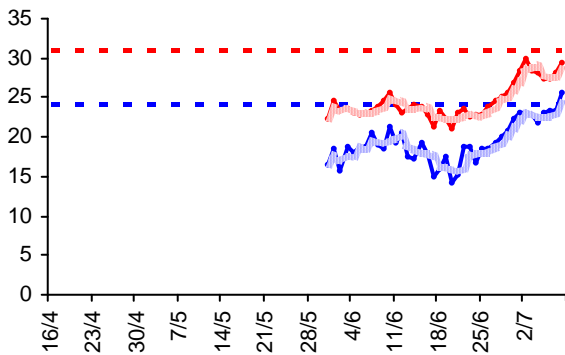
Hautes-Alpes



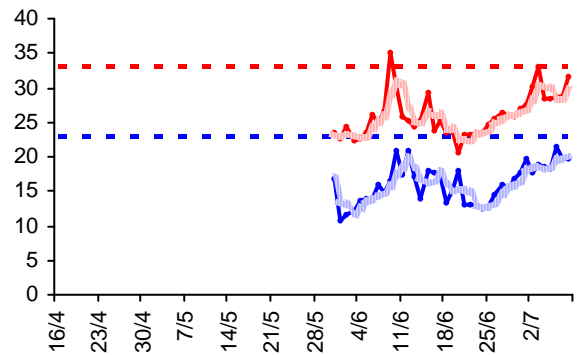
Vaucluse



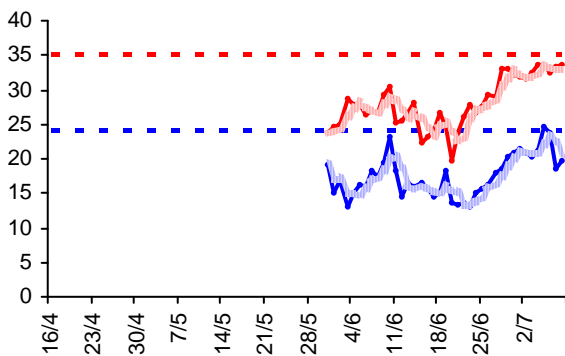
Alpes-Maritimes



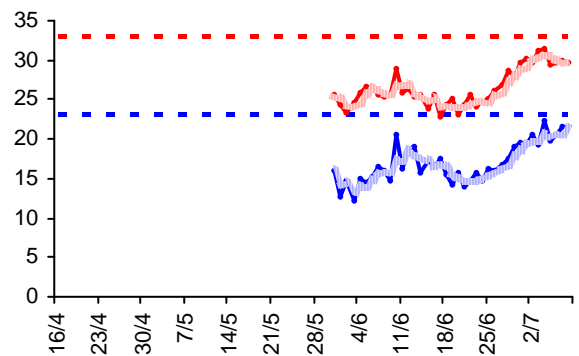
Corse du Sud



Bouches-du-Rhône



Haute-Corse



— T° Min — Seuil IBM Min — T° Max — Seuil IBM Max ..... IBM Min ..... IBM Max

## Données des urgences (RPU)

Analyse basée sur 24 services des urgences (APHM, Arles, Avignon, Briançon, Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Grasse, Hyères, Martigues, Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer et Toulon)

**Pathologies liées à la chaleur** (coup de chaleur, insolation, déshydratation, hyponatrémie) : diagnostics principaux (DP) T67, X30, E86 et E871

**Malaises** : DP R42, R53 et R55

**Coliques néphrétiques** : DP N20, N21, N22 et N23

Le nombre global de passages aux urgences est en légère augmentation cette semaine. Cette observation n'est pas retrouvée pour la proportion de passages de personnes de 75 ans et plus.

Le nombre de passages aux urgences pour des **pathologies en lien avec les fortes chaleurs (déshydratations, hyponatrémies, coups de chaleur, insulations)** signalé cette semaine est en augmentation par rapport à celui de la semaine dernière et représente 0,4 % du total des passages, soit 55 passages (figure 1) : 11 déshydratations, 42 « coups de chaleur et insulations » et 2 hyponatrémies.

Le pourcentage d'hospitalisations suite à ces passages est cette semaine de 24 % (26 % la semaine dernière).

Parmi les passages aux urgences pour des pathologies en lien avec les fortes chaleurs, la répartition par âge est différente pour les déshydratations et les « coups de chaleur et insulations ». Sur les 3 derniers mois, les personnes de 75 ans et plus sont majoritaires (59 %) parmi les passages pour déshydratations (figure 2), mais ne représentent que 22 % des passages pour « coups de chaleur et insulations » (figure 3).

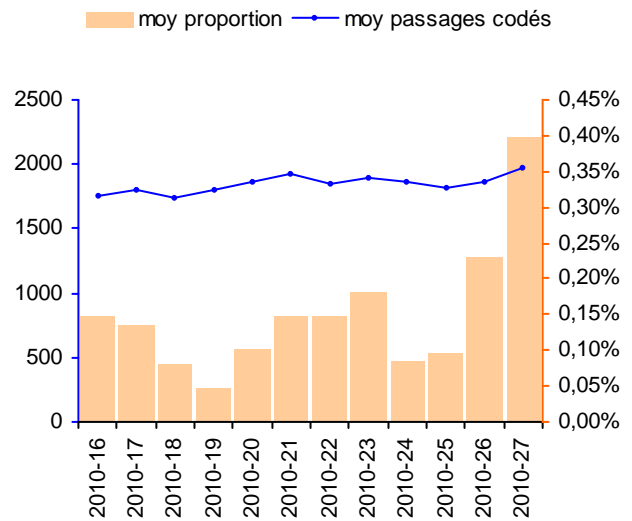
Pour la semaine 27, malgré la hausse des températures, ces pourcentages sont en baisse avec respectivement 46 % de passages pour déshydratations et 17 % pour les « coups de chaleur et insulations ».

Les personnes âgées de 15 à 59 représentent la majorité des passages aux urgences pour « coups de chaleur et insulations ».

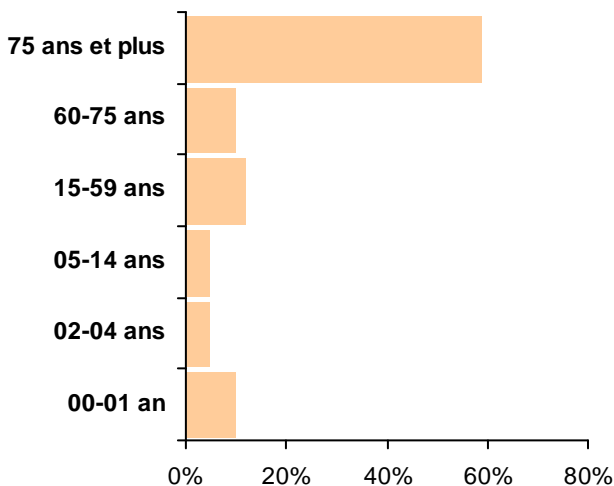
Le nombre de passages aux urgences pour **malaises** est légèrement supérieur à celui de la semaine dernière et représente 3,8 % du total des passages.

On note aussi une légère augmentation des passages pour **coliques néphrétiques** : 1,6 % du total des passages cette semaine.

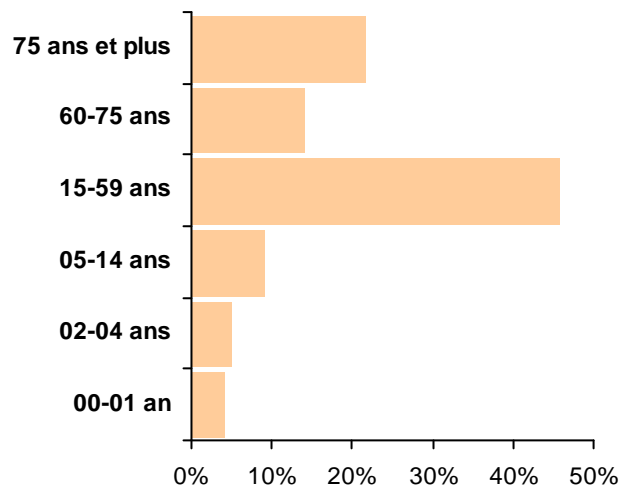
**Fig. 1 - Proportion de passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (coup de chaleur, insolation, déshydratation, hyponatrémie) sur les 12 dernières semaines**



**Fig. 2 - Répartition par âge des passages aux urgences pour déshydratation sur les 12 dernières semaines**



**Fig. 3 - Répartition par âge des passages aux urgences pour coup de chaleur et insolation sur les 12 dernières semaines**



## Données des associations SOS Médecins

Analyse basée sur 8 associations (Aix-en-Provence, Avignon, Cannes, Fréjus, Gardanne-Trets, Marseille, Nice, Toulon)

**Pathologies liées à la chaleur** : motifs d'appels coup de chaleur, insolation, coup de soleil et déshydratation ; diagnostics coup de chaleur et déshydratation

**Malaises** : motifs d'appels malaise, coma, inconscient, syncope et perte de connaissance ; diagnostics malaise vagal et syncope

Diagnostics disponibles pour SOS Avignon, Fréjus, Gardanne-Trets, Toulon

Le nombre global de consultations SOS Médecins est stable cette semaine comparé aux 12 semaines précédentes. Il en est de même pour la proportion de consultations de personnes de 75 ans et plus.

Le nombre de consultations SOS Médecins pour des motifs d'appels évoquant des **pathologies en lien avec les fortes chaleurs (déshydratations, coup de chaleur, insolation, coup de soleil)** signalé cette semaine, est en augmentation par rapport à celui de la semaine dernière et représente 0,8 % du total des passages, soit 36 passages (figure 4) : 16 déshydratations, 2 coups de chaleur et 18 « insolation ou coups de soleil ».

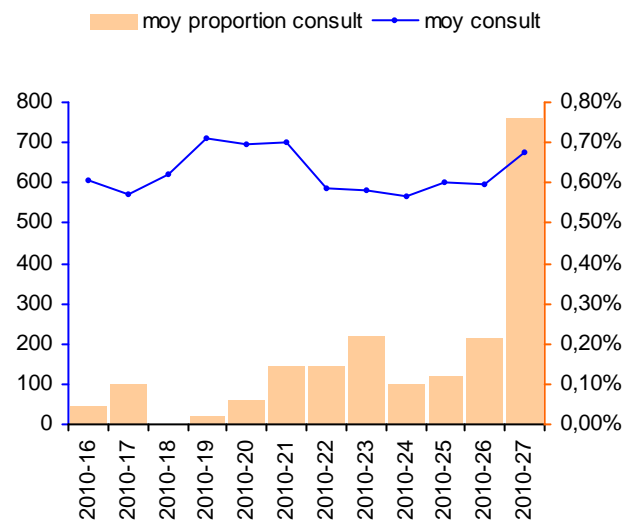
Parmi les consultations pour des pathologies en lien avec les fortes chaleurs, la répartition par âge est différente pour les déshydratations et les « coups de chaleur, insolation et coups de soleil ». Sur les 3 derniers mois, les personnes de 75 ans et plus sont majoritaires (86 %) parmi les consultations pour déshydratations (figure 5), mais ne représentent que 5 % des passages pour « coups de chaleur, insolation et coups de soleil » (figure 6).

Pour la semaine 27, les personnes de 75 ans et plus représentent 80 % des déshydratations et 14 % des « coups de chaleur, insolation et coups de soleil ».

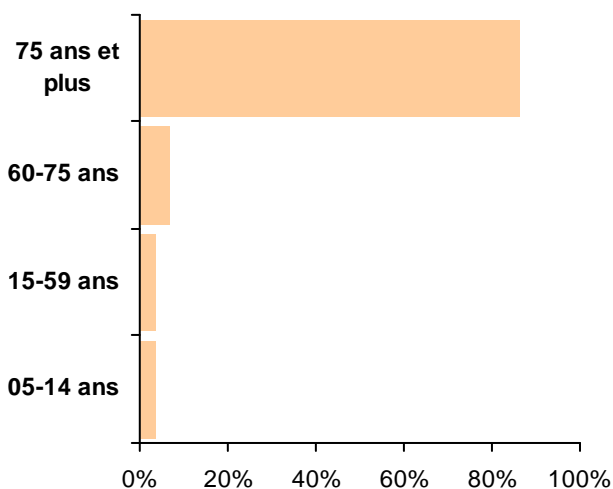
Le nombre de consultations SOS Médecins pour malaises représente 1,6 % des consultations cette semaine et est en légère baisse par rapport à la semaine dernière (2,1 %).

Ces observations sont aussi retrouvées pour les indicateurs calculées sur les diagnostics.

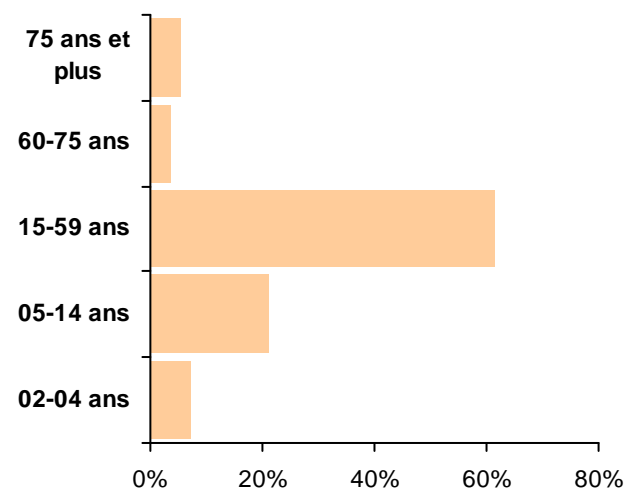
**Fig. 4 - Proportion de consultations SOS Médecins pour pathologies liées à la chaleur (coup de chaleur, insolation, coup de soleil et déshydratation, calcul sur les motifs d'appels) sur les 12 dernières semaines**



**Fig. 5 - Répartition par âge des consultations SOS Médecins pour déshydratation, calcul sur les motifs d'appels, sur les 12 dernières semaines**



**Fig. 6 - Répartition par âge des consultations SOS Médecins pour coup de chaleur, insolation, coup de soleil, (calcul sur les motifs d'appels) sur les 12 dernières semaines**



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

Principaux indicateurs suivis (données du 02/07/2010 au 08/07/2010)

|                                      |                         |   |   |
|--------------------------------------|-------------------------|---|---|
| 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 02/07/2010 au 08/07/2010)

|                                      |                         |   |   |
|--------------------------------------|-------------------------|---|---|
| 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 02/07/2010 au 08/07/2010)

|  |                         |   |  |   |
|--|-------------------------|---|--|---|
| <b>SAMU</b>                                  | nombre total d'affaires | nombre de transports médicalisés          | nombre de transports non médicalisés       |   |
|  | ↑                       | →   | →  |   |
| <b>SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT*</b> | total passages          | passages d'enfants de moins de 1 an       | passages de personnes de 75 ans et plus    | hospitalisation après un passage aux urgences |
|  | ↗                       | →   | →  | →   |
| <b>SERVICES DES URGENCES DU CHU DE NICE</b>  | total passages          | passages d'enfants de moins de 1 an       | passages de personnes de 75 ans et plus    | hospitalisation après un passage aux urgences |
|  | →                       | →   | →  | ↗   |
| <b>SOS MÉDECINS CANNES</b>                   | 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  |
|  | →                       | →   | ↑  | →   |
| <b>SOS MÉDECINS NICE</b>                     | 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 02/07/2010 au 08/07/2010)

|  |                                       |  |  |   |
|--|---------------------------------------|--|--|---|
| <b>REGIE MUNICIPALE DES POMPES FUNEBRES DE MARSEILLE</b> | nombre total de dossiers ouverts      |  |  |   |
|  | <b>ND</b>                             |  |  |   |
| <b>SAMU</b>  | nombre total d'affaires               | nombre de transports médicalisés             | nombre de transports non médicalisés       | nombre de malaises                            |
|  | →                                     | →  | ↗  | ↗   |
| <b>SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT*</b>             | total passages                        | passages d'enfants de moins de 1 an          | passages de personnes de 75 ans et plus    | hospitalisation après un passage aux urgences |
|  | →                                     | →  | →  | →   |
| <b>SERVICES DES URGENCES DE L'AP-HM</b>                  | total passages                        | passages d'enfants de moins de 1 an          | passages de personnes de 75 ans et plus    | hospitalisation après un passage aux urgences |
|  | →                                     | →  | →  | →   |
| <b>SOS MÉDECINS MARSEILLE</b>                            | 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  |
|  | →                                     | →  | →  | →   |
| <b>SOS MÉDECINS AIX-EN-PROVENCE GARDANNE-TRETS</b>       | 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  |
|  | →                                     | →  | →  | →   |
| <b>BMP</b>   | total sorties pour secours à personne | sorties pour affections médicales à domicile |  |   |
|  | ↗                                     | ↗  |  |   |
| <b>SDIS</b>  | 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 02/07/2010 au 08/07/2010)

|  |                         |   |  |   |
|--|-------------------------|---|--|---|
| 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 02/07/2010 au 08/07/2010)

|  |                         |   |  |   |
|--|-------------------------|---|--|---|
| <b>SAMU</b>                                  | nombre total d'affaires | nombre de transports médicalisés          | nombre de transports non médicalisés       |   |
|  | ➔                       | ➔   | ➔  |   |
| <b>SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT*</b> | total passages          | passages d'enfants de moins de 1 an       | passages de personnes de 75 ans et plus    | hospitalisation après un passage aux urgences |
|  | ↗                       | ➔   | ↗  | ↗   |
| <b>SERVICES DES URGENCES DU CH D'AVIGNON</b> | total passages          | passages d'enfants de moins de 1 an       | passages de personnes de 75 ans et plus    | hospitalisation après un passage aux urgences |
|  | ↗                       | ➔   | ➔  | ➔   |
| <b>SOS MÉDECINS AVIGNON</b>                  | 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 02/07/2010 au 08/07/2010)

|                                       |                         |   |   |
|---------------------------------------|-------------------------|---|---|
| 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 02/07/2010 au 08/07/2010)

|                                 |                         |   |   |
|---------------------------------|-------------------------|---|---|
| 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

## | Dispositif de veille sanitaire pendant le plan canicule |

Le **plan national canicule** (PNC) comporte 3 niveaux : veille saisonnière ; mise en garde et action ; mobilisation maximale. Les 2 derniers niveaux sont activés ou désactivés lorsque les indices biométéorologiques (IBM), moyennes glissantes sur trois jours des températures, calculés sur les températures minimales et maximales, dépassent simultanément les seuils fixés et en fonction de critères qualitatifs associés (durée, intensité et extension géographique de la vague de chaleur, situation sanitaire...).

| département             | seuil IBM min | seuil IBM max |
|-------------------------|---------------|---------------|
| Alpes-de-Haute-Provence | 19            | 36            |
| Hautes-Alpes            | 18            | 34            |
| Alpes-Maritimes         | 24            | 31            |
| Bouches-du-Rhône        | 24            | 35            |
| Var                     | 23            | 35            |
| Vaucluse                | 21            | 36            |
| Corse du Sud            | 23            | 33            |
| Haute-Corse             | 23            | 33            |

La **Cire Sud** a pour mission, dans le cadre du PNC, de centraliser et d'interpréter des indicateurs de mortalité et de morbidité. La surveillance mise en place est structurée autour du dispositif de surveillance non spécifique de la Cire Sud. En cas d'alerte canicule, la Cire doit fournir une évaluation qualitative quotidienne de la situation sanitaire auprès des partenaires. Le protocole complet de la surveillance sera bientôt disponible sur notre site Internet.

Liens utiles : [Ministère de la santé et des sports](#) / [InVS](#) / [INPES](#) / [Cire Sud](#)

### 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](#) ». En résumé, les seuils sont définis à partir de l'activité des 12 semaines précédentes. D'autres outils complémentaires ont été développés par la Cire afin de faciliter l'interprétation des données de la surveillance.

## | 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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](#).

## 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 [dr13-cire-veille@sante.gouv.fr](mailto:dr13-cire-veille@sante.gouv.fr)**

### Diffusion

ARS Paca - Cire Sud  
25 rue Borde,  
13285 Marseille Cedex 8  
☎ 04 91 29 93 87  
📠 04 91 29 94 20  
[dr13-cire-veille@sante.gouv.fr](mailto:dr13-cire-veille@sante.gouv.fr)