

# VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

Point n°2010-36 publié le 10 septembre 2010

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

### Chikungunya, Dengue

Depuis le 1<sup>er</sup> mai 2010, le suivi spécifique de la dengue et du chikungunya a permis la détection de **97 cas virémiques confirmés** :

- 95 de dengue
- 2 de chikungunya

Tous sont des cas importés.

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

*Aedes albopictus* a été détecté aux portes du département des Alpes-de-Haute-Provence (Entrevaux). Ce département a été placé au niveau 1 du plan de lutte anti dissémination depuis le 29 juillet 2010.

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

### West-Nile, Toscana, Usutu

Depuis le 1<sup>er</sup> juin 2010, **124 signalements ont été effectués** :

- 84 en Paca
- 38 en Languedoc-Roussillon
- 2 en Corse

Parmi ces signalements, **100 étaient des cas suspects neuroinvasifs** :

- 32 cas en Languedoc-Roussillon (21 dans le Gard, 9 en Hérault, et 2 dans les Pyrénées-Orientales)
- 68 en région Paca (38 dans les Bouches-du-Rhône, 22 dans le Var, et 8 dans les Alpes-Maritimes).

**Aucun cas de West Nile n'a été détecté.**

Huit cas confirmés de Toscana ont été détectés, 6 dans les Bouches-du-Rhône, 1 dans le Var et 1 dans le Gard. Suite à des explorations complémentaires, 2 cas de Toscana ont été infirmés.

### Information internationale

[Consulter le BHI n°259 en ligne](#)

- Italie : 4 cas équins en Sicile dans la province de Trapani au 7 septembre 2010
- Hongrie : 3 cas humains au 1<sup>er</sup> septembre 2010

[Consulter le BHI n°258 en ligne](#)

- Roumanie : au moins 80 cas suspects d'infections à virus WNV dont 2 décès.
- Maroc : nouveaux foyers équins

[Consulter le BHI n°257 en ligne](#)

- Grèce : 106 cas humains d'infections à virus WNV dont 9 décès (au 24/08/2010).
- Russie Volgograd : 116 cas humains d'infections à virus WNV dont 5 décès (au 23/08/2010)
- Maroc : 18 Cas équins d'infection à virus West Nile dont 8 décès (sud de Casablanca), signalés à l'OIE (au 24/08/2010)

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

## | Surveillance non spécifique (SNS) |

### Résumé des observations

Données du vendredi 03/09/2010 au jeudi 09/09/2010 - 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

Les indicateurs suivis en région Paca et Corse sont stables ou en baisse.

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

## Bilan au 9 septembre 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.

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.

**L'aire de colonisation d'*Aedes albopictus* s'est récemment étendue aux portes du département des Alpes-de-Haute-Provence à Entrevaux. Ce département a été classé en niveau 1 du plan anti dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole et rejoint les départements des Alpes-Maritimes, du Var de la Corse et des Bouches-du-Rhône.**

### 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 6 départements touchés par *Aedes albopictus* a permis la détection, de **253 cas suspects** (signalés aux ARS Paca et Corse).

Sur ces 253 cas signalés, **111 étaient des cas confirmés d'infection récente par les virus de la dengue (n=108) ou du chikungunya (n=3). Tous ces cas confirmés étaient importés et 97 étaient dans la phase virémique de la maladie** : 95 cas confirmés de dengue (dont 37 de sérotype DENV-1, 7 DENV-3, 2 DENV-2 et 2 DEN-4) et 2 de chikungunya. Parmi les 108 cas confirmés de dengue importés, 74 revenaient des Antilles, 4 d'Amérique centrale ou du sud, 6 de l'Océan Indien, 20 d'Asie et 3 d'Afrique (Cameroun, Togo, Bénin). Les 3 cas confirmés de chikungunya étaient importés, 1 de Madagascar-La Réunion et 2 d'Inde-Rajasthan.

**Aucun cas confirmé autochtone de dengue ou de chikungunya n'a été détecté en région Provence-Alpes-Côte-d'Azur ou Corse.**

### Les mesures de contrôle

Depuis le 1<sup>er</sup> mai 2010, l'EID-Méditerranée (services d'entomologie et de lutte anti vectorielle) a réalisé **88 prospections et/ ou interventions de lutte antivectorielle pério-focale**. L'évaluation entomologique de fond, réalisée par l'EID, confirme que l'activité du vecteur *Aedes albopictus* est intense 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, 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 d'octobre et novembre.

**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-jeunesports.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 œuvre du plan antidissémination 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 09/09/2010

1 <sup>er</sup> Mai au 10 septembre 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	6	1	0	3	5	0
Alpes-de-Haute-Provence	0	0	0	0	0	0
Alpes Maritimes	96	35	1	5	37	32
Bouches-du-Rhône	76	54	0	0	51	38
Var	74	17	2	5	66	18
<b>Total</b>	<b>253</b>	<b>108</b>	<b>3</b>	<b>13</b>	<b>160</b>	<b>88</b>

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

Principaux indicateurs suivis (données du 03/09/2010 au 09/09/2010)

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 03/09/2010 au 09/09/2010)

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 03/09/2010 au 09/09/2010)

<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

\*\* 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 03/09/2010 au 09/09/2010)

<b>REGIE MUNICIPALE DES POMPES FUNEBRES DE MARSEILLE</b>	nombre total de dossiers ouverts →			
<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 03/09/2010 au 09/09/2010)

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 03/09/2010 au 09/09/2010)

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 03/09/2010 au 09/09/2010)

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 03/09/2010 au 09/09/2010)

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<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](#)

## | 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](mailto: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](mailto:ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr)