

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

Point n°2010-28 publié le 16 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^{er} 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^{er} juin (début de la surveillance), **48 signalements ont été effectués** : 1 en Corse, 24 en Languedoc-Roussillon et 23 en Paca. Parmi ces signalements, **39 étaient des cas suspects neuro-invasifs** : 21 cas en Languedoc-Roussillon (7 Hérault, 12 Gard, 2 Pyrénées-Orientales) et 18 en région Paca (6 Var, 11 Bouches-du-Rhône, 1 Alpes-Maritimes).

Deux cas confirmés de Toscana ont été détectés dans les Bouches-du-Rhône.

| Surveillance canicule - Surveillance non spécifique |

Niveaux d'alerte canicule

Aucune alerte canicule n'a été lancée depuis l'activation du plan canicule (PNC).

Même si Météo-France prévoit des températures élevées sur les régions Paca et Corse 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 09/07/2010 au jeudi 15/07/2010 - Semaine en cours comparée aux 12 semaines précédentes

Mortalité

Aucun excès de mortalité n'est enregistré dans les villes surveillées de l'inter région.

Indicateurs syndromiques spécifiques suivis dans le cadre du PNC

La proportion de **pathologies pouvant être rattachées aux fortes chaleurs** (coups de chaleur, insolation, déshydratations, hyponatremies), relevée par des services d'urgences de la région Paca, **est stable** par rapport à la semaine précédente. Cependant, **la part des déshydratations tend à augmenter chez les personnes âgées de 75 ans et plus. Cet indicateur sera particulièrement suivi la semaine prochaine.**

Les associations SOS Médecins enregistrent une baisse de l'activité liée aux fortes chaleurs.

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

Autres indicateurs

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

Paca

Le nombre total de passages dans les services d'urgences est en augmentation. Cette augmentation est moins marquée pour les enfants de moins de 1 an Le nombre de passages de personnes de 75 ans et plus est stable.

L'ensemble des indicateurs Samu de la région est en hausse. Le Samu 13 enregistre une légère hausse des malaises.

Dans les Bouches-du-Rhône, le nombre de sorties pour secours à personnes du SDIS est en augmentation.

L'activité des SOS médecins de Paca est aussi en hausse.

Corse

Le nombre total de passages dans les services d'urgence est en hausse.

Les Samu corses enregistrent une augmentation de leur nombre total d'affaires et du nombre de transports non médicalisés.

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

| Pollution atmosphérique |

En dehors des Hautes-Alpes, l'ensemble des départements de la région Paca a été concernée cette semaine par des mesures d'urgences Ozone et plus particulièrement les Bouches-du-Rhône.

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

Bilan au 16 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^{er} mai 2010 sur les 5 départements touchés par *Aedes albopictus* a permis la détection, de **87 cas suspects** (signalés aux ARS Paca et Corse).

Sur ces 87 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. 31 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 (29 cas), l'Océan Indien (9 cas) et l'Asie du sud-est (8 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^{er} mai, l'EID-Méditerranée (services d'entomologie et de lutte anti vectorielle) a réalisé **23 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 3 ou 4 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 quant 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](#)

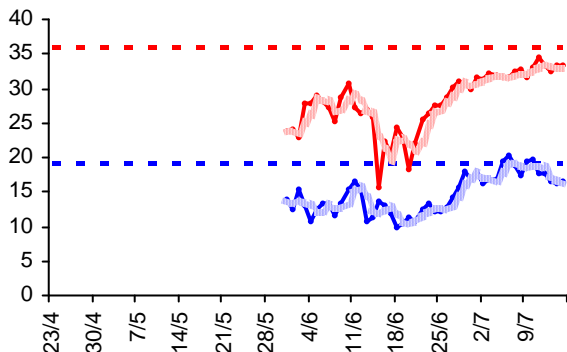
InVS - épidémies actuelles de chikungunya et de dengue DFA et Océan Indien (juin 2010) : http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2010/le_point_sur/chikungunya_dengue/index.html

Surveillance accélérée du chikungunya et de la dengue du 01/05/2010 au 16/07/2010

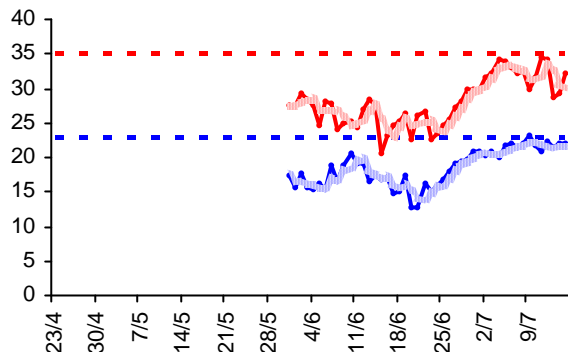
	Suspects	Cas importés		En attente de résultats biologiques	Investigations entomologiques	
		Confirmés dengue	Confirmés chikungunya		Information	Prospection
Corse du Sud	1	1	0	0	1	0
Haute-Corse	0	0	0	0	0	0
Alpes Maritimes	40	12	1	1	13	10
Bouches-du-Rhône	22	13	0	0	13	7
Var	24	6	0	0	21	6
Total	87	32	1	1	48	23

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

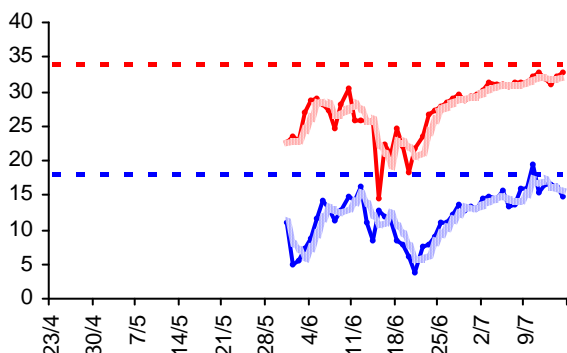
Alpes-de-Haute-Provence



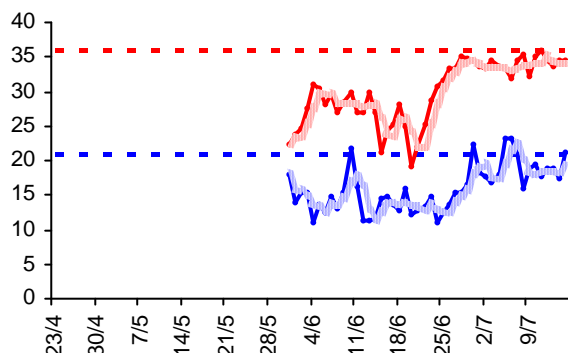
Var



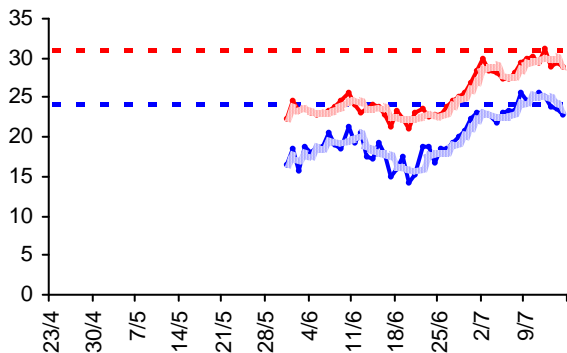
Hautes-Alpes



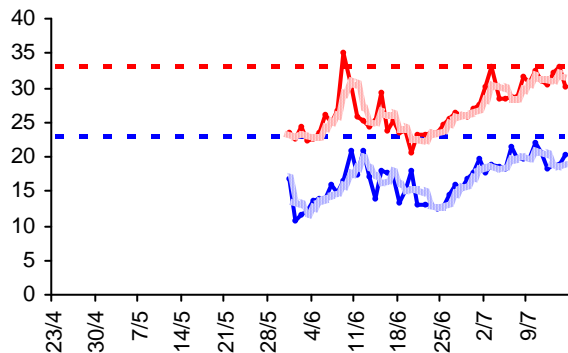
Vaucluse



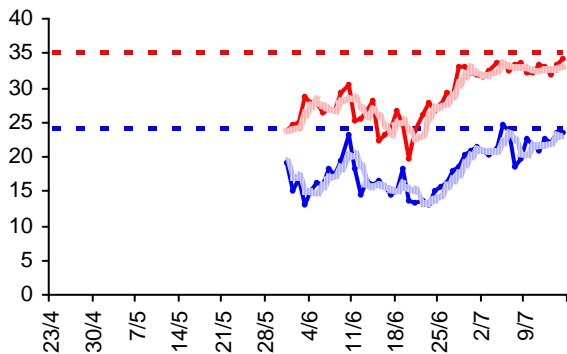
Alpes-Maritimes



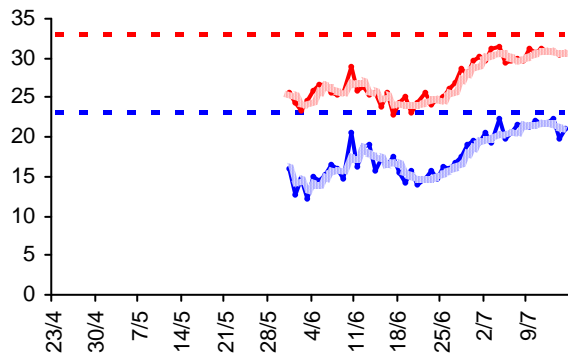
Corse du Sud



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 23 services des urgences (APHM, Arles, Avignon, 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.

La proportion de passages aux urgences pour des **pathologies en lien avec les fortes chaleurs (déshydratations, hyponatrémies, coups de chaleur, insulations)** enregistrée cette semaine est stable par rapport à celle de la semaine dernière et représente 0,4 % du total des passages, soit 63 passages (figure 1) : 31 déshydratations, 32 « coups de chaleur et insulations » et 0 hyponatrémie.

Le pourcentage d'hospitalisations suite à ces passages est cette semaine de 14 % (23 % la semaine dernière).

Pour la semaine 28, la part des personnes de 75 ans et plus présentant des pathologies en lien avec les fortes chaleurs, est en augmentation par rapport à la semaine précédente : 37 % versus 27 %. On compte 19 passages pour déshydratations et 4 pour « coups de chaleur et insulations ».

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 (62 %) parmi les passages pour déshydratations (figure 2), mais ne représentent que 20 % des passages pour « coups de chaleur et insulations » (figure 3).

Si le nombre de passages aux urgences pour **malaises** est légèrement supérieur à celui de la semaine dernière (4 % du total des passages), la part des personnes de 75 ans et plus est en légère baisse (29 % contre 32 % la semaine précédente).

On note par contre une légère baisse des passages pour **coliques néphrétiques** : 1,4 % 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

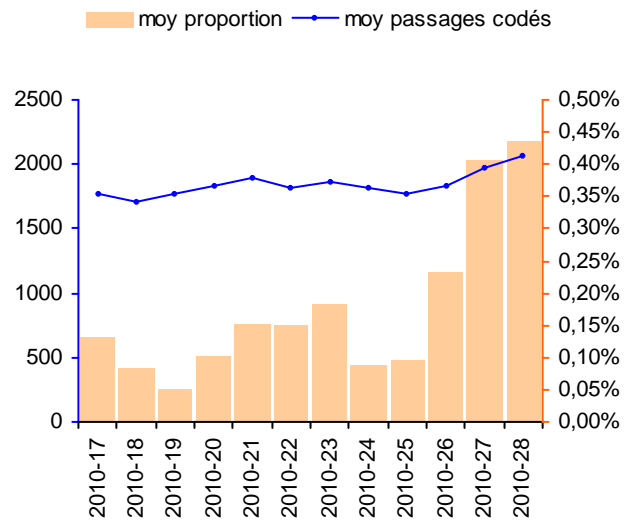


Fig. 2 - Répartition par âge des passages aux urgences pour **déshydratation** sur les 12 dernières semaines

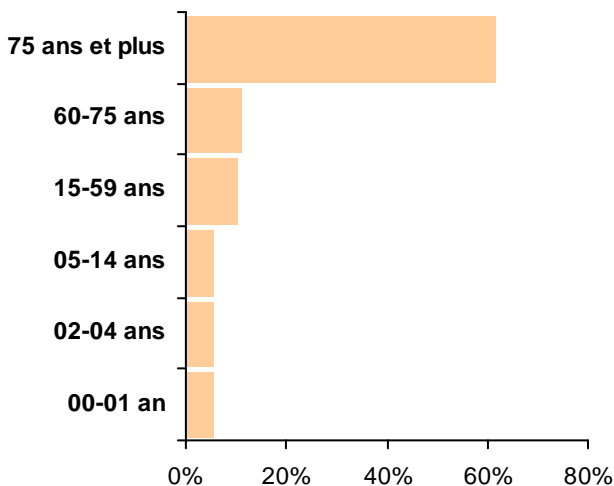
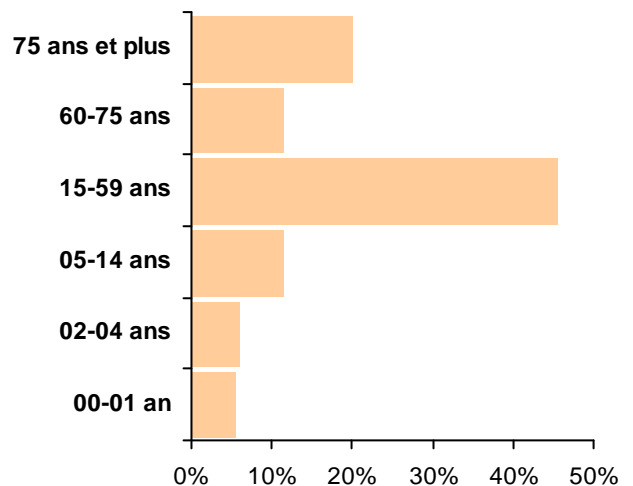


Fig. 3 - Répartition par âge des passages aux urgences pour **coup de chaleur et insolation** sur les 12 dernières semaines



Données des associations SOS Médecins

Analyse basée sur 7 associations (Aix-en-Provence, Avignon, Cannes, Fréjus, Gardanne-Trets, Nice, Toulon). Les données de SOS Marseille ne sont pas disponibles cette semaine en raison d'une panne de serveur.

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 en augmentation cette semaine comparé aux 12 semaines précédentes. La proportion de consultations de personnes de 75 ans et plus est stable.

La proportion 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)** signalée cette semaine, est en baisse par rapport à celle de la semaine dernière et représente 0,6 % du total des consultations, soit 24 consultations (figure 4) : 15 déshydratations, 6 coups de chaleur et 3 « insulations ou coups de soleil ».

Pour la semaine 28, la part des personnes de 75 ans et plus présentant des pathologies en lien avec les fortes chaleurs, est en baisse par rapport à la semaine précédente : 29 % versus 42 %. Seules des consultations pour déshydratations ont été enregistrées.

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, insulations et coups de soleil ». Sur les 3 derniers mois, les personnes de 75 ans et plus sont majoritaires (83 %) parmi les consultations pour déshydratations (figure 5), mais ne représentent que 4 % des passages pour « coups de chaleur, insulations et coups de soleil » (figure 6).

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

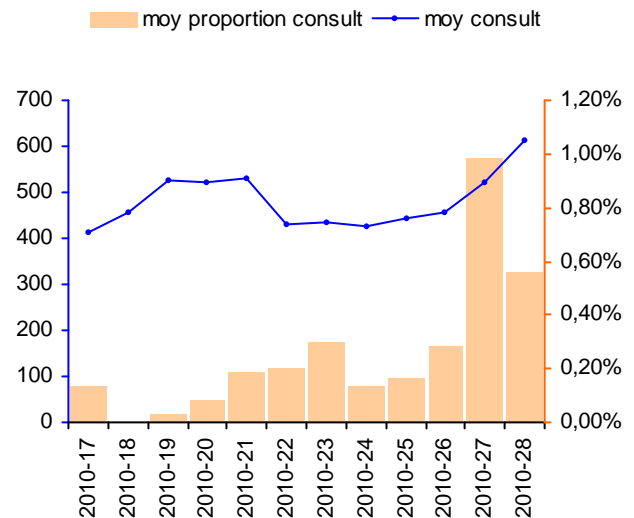


Fig. 5 - Répartition par âge des consultations SOS Médecins pour **déshydratation**, calcul sur les motifs d'appels, sur les 12 dernières semaines

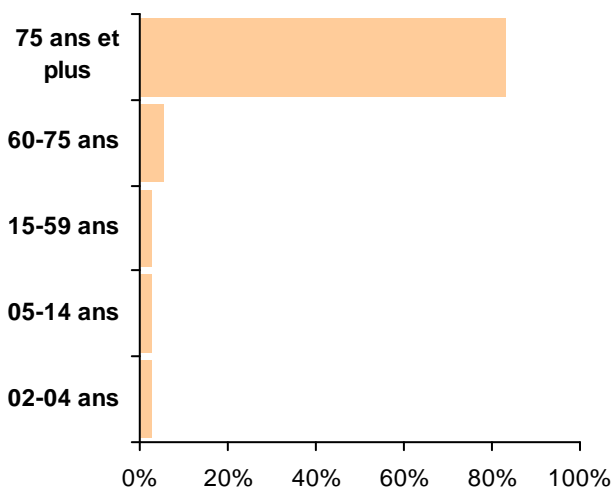
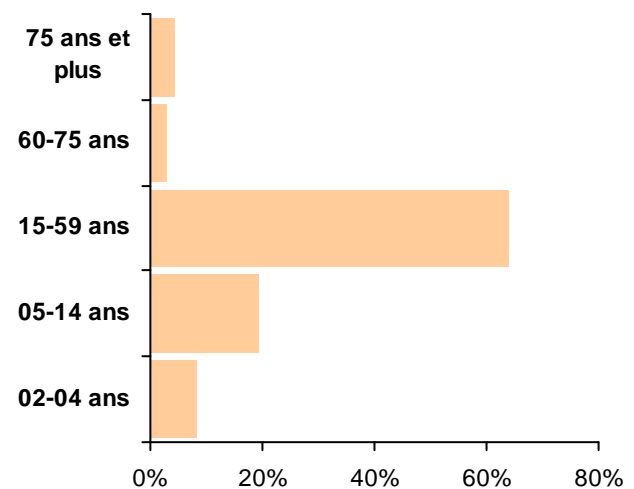


Fig. 6 - Répartition par âge des consultations SOS Médecins pour **coup de chaleur, insolation, coup de soleil**, (calcul sur les motifs d'appels) sur les 12 dernières semaines



Le nombre de consultations SOS Médecins pour malaises est stable et représente 2 % des consultations.

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

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

Principaux indicateurs suivis (données du 09/07/2010 au 15/07/2010)

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 09/07/2010 au 15/07/2010)

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 09/07/2010 au 15/07/2010)

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 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

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

Principaux indicateurs suivis (données du 09/07/2010 au 15/07/2010)

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 ND**	consultations d'enfants de moins de 2 ans ND**	consultations d'enfants de moins de 15 ans ND**	consultations de personnes de 75 ans et plus ND**
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

** Données indisponibles en raison d'un problème informatique

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

Principaux indicateurs suivis (données du 09/07/2010 au 15/07/2010)

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 09/07/2010 au 15/07/2010)

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 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 09/07/2010 au 15/07/2010)

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 09/07/2010 au 15/07/2010)

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^{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](#).

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

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