

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

Point n°2010-24 publié le 18 juin 2010

| Inondations dans le Var |

Des pluies torrentielles ont touché le département du Var dans la nuit du 14 au 15 juin et la journée du 15 juin, plus particulièrement le secteur de Draguignan, provoquant des crues et de graves inondations.

Le dernier bilan de la préfecture (18 juin à 07 h 00) fait état de **25 décès en lien avec les inondations** (dont 12 sur la seule com-

mune de Draguignan) et 13 personnes disparues.

Le bilan présenté en [pages 2 et 3](#) actualise l'analyse de l'impact de cet événement sur les activités du Samu, des services d'urgences et des associations SOS Médecins du Var réalisée le 17 juin.

| 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 **26 cas virémiques confirmés** : 25 de dengue et un de chikungunya. Tous sont des cas importés.

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

Plus d'informations en [page 4](#).

West-Nile, Toscana, Usutu

Depuis le 1^{er} juin (début de la surveillance), 13 cas suspects neuro-invasifs ont été signalés : 9 cas en Languedoc-Roussillon (3 Hérault, 5 Gard, 1 Pyrénées-Orientales) et 4 en région Paca (3 Var, 1 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^{er} juin 2010.

Le système d'alerte canicule et santé (Sacs), mis en œuvre par l'InVS dans le cadre du plan, **ne prévoit pas pour les prochains jours une vague de chaleur justifiant le passage en alerte canicule.**

Données météorologiques en [page 5](#).

Dispositif présenté en [page 12](#).

Résumé des observations

Données du vendredi 11/06/2010 au jeudi 17/06/2010 - Semaine en cours comparée aux 12 semaines précédentes

Indicateurs syndromiques suivis spécifiquement pendant le PNC

Aucune augmentation de pathologies pouvant être rattachées aux fortes chaleurs (hyperthermies, déshydratations, hyponatrémies, malaises) n'a été relevée.

Autres indicateurs

En raison d'un changement de système informatique de l'Insee, les données des états-civils (à l'exception de Marseille) ne sont pas disponibles.

Les indicateurs suivis sont stables ou en baisse dans le département des Hautes-Alpes, des Alpes-Maritimes, de Vaucluse et de Haute-Corse.

Le Samu des Alpes-de-Haute-Provence enregistre une légère augmentation du nombre total des affaires et des transports non médicalisés.

Le nombre de sorties pour affections médicales à domicile du Bataillon des Marins Pompiers de Marseille est en légère augmentation.

Dans le Var, le nombre de transports non médicalisés régulés par le Samu est en légère hausse. Il en est de même pour le total des passages aux urgences.

Les passages aux urgences pour la Corse du Sud sont en augmentation.

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

Méthodologie

La période d'étude s'étend du **15 au 17 juin 2010**.

L'analyse est basée sur les données recueillies dans le cadre de la surveillance non spécifique (SNS) mise en place par la Cire Sud en collaboration avec l'ORU Paca, l'ARS Paca et l'InVS Saint-Maurice.

Des indicateurs spécifiques ont été créés en plus de ceux habituellement suivis dans le cadre de la SNS (page 12). Il s'agit des traumatismes, des intoxications au CO, des hypothermies, des gastroentérites, des troubles anxieux.

Les données d'activités de la période d'étude sont comparées aux données d'activités des 12 semaines précédentes.

Le suivi des **Urgences** se fait au travers des résumés de passages aux urgences (RPU) produits par les établissements du CH de Draguignan, Fréjus, Brignoles, Hyères, Saint-Tropez et du CHITS Toulon la Seyne-sur-Mer.

Les indicateurs syndromiques SOS sont calculés à partir des diagnostics posés par les médecins des associations **SOS Médecins** de Toulon-Fréjus.

Les données d'activité du Samu sont issues du serveur de veille de l'ARS, les données des urgences et des associations SOS Médecins de SurSaUD®.

Les données de mortalité issues des principaux états-civils du département ne sont pas disponibles sur la période d'étude pour être analysées.

Résultats

Globalement, l'activité des services est revenue à la normale au cours de la journée du 17 juin.

Samu

Le Samu a enregistré une **baisse significative de son activité** le 17 juin (figure 1) : 346 affaires pour une valeur attendue (VA) de 390 (calculée sur les 12 jeudis précédents). Cette tendance est similaire pour les transports médicalisés.

Services des urgences

On observe une **baisse des passages aux urgences** pour la journée du 17 juin (figure 2), mais ceux-ci restent plus nombreux que la VA (664 passages pour une VA de 560). Cette activité est toutefois plus faible que celle de l'an passé à la même époque.

Le nombre de passages concernant les personnes de plus de 75 ans est comparable à la valeur attendue (figure 3).

Figure 1 - Nombre d'affaires enregistrées par le Samu du Var, 26/03/2010 - 17/06/2010

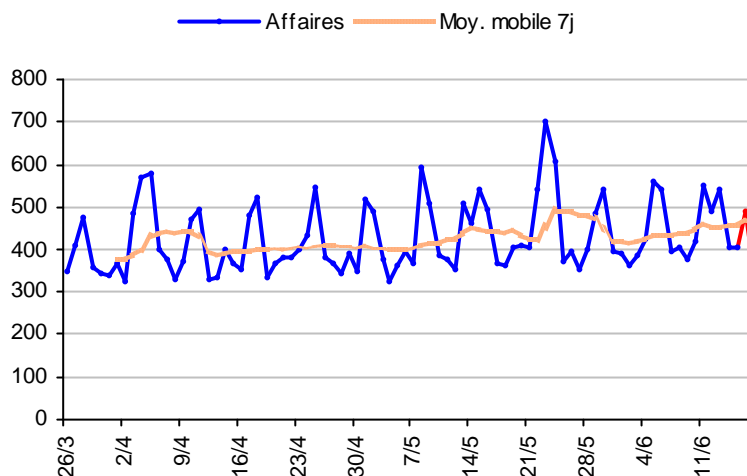


Figure 2 - Nombre de passages enregistrés aux urgences, Var, 26/03/2010 - 17/06/2010

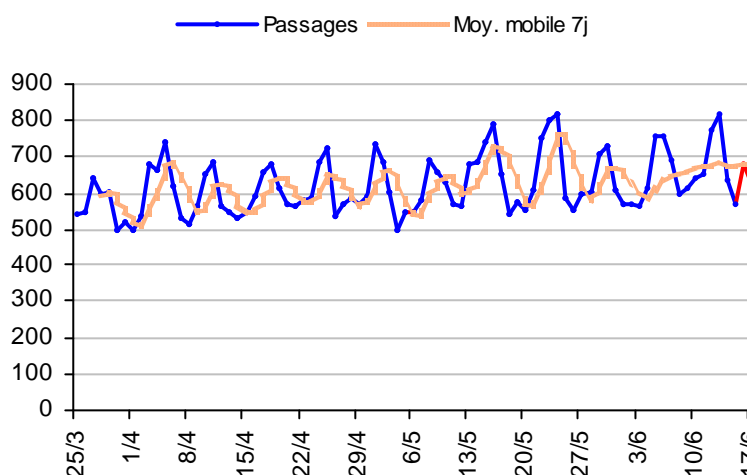
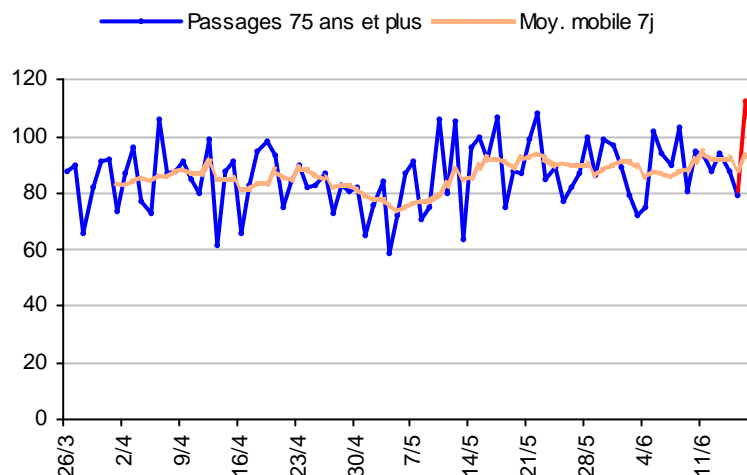


Figure 3 - Nombre de passages de personnes de 75 ans et plus enregistrés aux urgences, Var, 26/03/2010 - 17/06/2010



Services des urgences (suite)

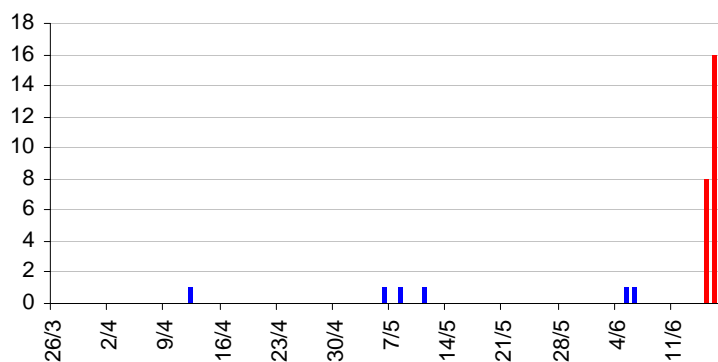
Concernant les indicateurs syndromiques, une seule nouvelle hypothermie a été enregistrée le 17 juin (figure 4).

Les nombres de passages pour traumatismes et gastroentérites restent comparables aux valeurs attendues. Le nombre de passages pour causes cardiovasculaires est revenu à la normale.

Un cluster de 4 personnes intoxiquées au monoxyde de carbone ont été enregistrées le 16 juin aux urgences de Saint-Tropez, sans qu'un lien avec les inondations soit établi.

Lorsqu'on compare les 10 pathologies les plus fréquentes enregistrées par les urgences entre les 3 mois précédents les inondations et la période d'étude, seuls les **troubles anxieux** présentent encore une fréquence plus élevée (1,9 % du total des passages alors qu'ils ne font habituellement pas partie des 10 pathologies les plus courantes).

Figure 4 - Nombre d'hypothermies enregistrées par les services des urgences du Var, 26/03/2010 - 17/06/2010



Associations SOS Médecins

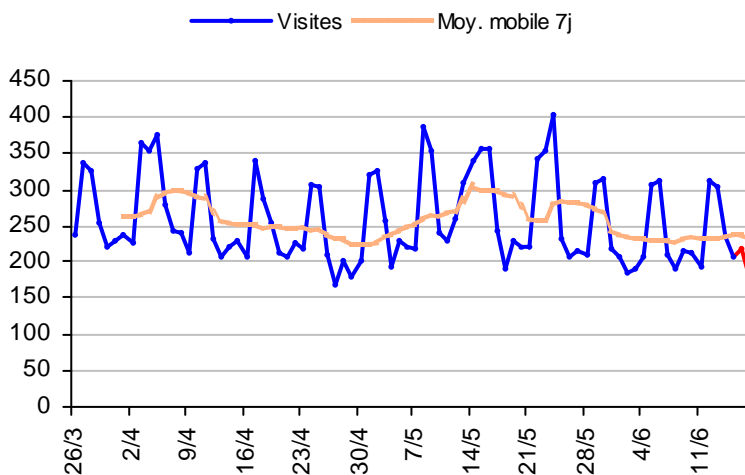
On ne note **pas d'augmentation de l'activité globale** des associations SOS Médecins du Var depuis le 15 juin (figure 5).

On note, à partir des indicateurs syndromiques, une légère augmentation de la proportion des visites pour :

- traumatismes : 7,2% des visites depuis le 15 juin contre 4,7% sur les 12 semaines précédentes,
- vomissements : 7,6 % des visites depuis le 15 juin contre 5,4% sur les 12 semaines précédentes,
- céphalées/migraines (3,2% des visites) et vertiges (2,8% des visites).

Aucune intoxication au CO n'a été relevée.

Figure 5 - Nombre de visites enregistrées par les associations SOS Médecins du Var, 26/03/2010 - 17/06/2010



Bilan au 17 juin 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.

En mai 2010, 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, au 17 juin 2010, de **57 cas suspects** (signalés aux ARS Paca et Corse).

Sur ces 57 cas signalés, **35 étaient des cas confirmés d'infection récente par les virus de la dengue (n=34) ou du chikungunya (n=1)**. Ces 35 cas positifs étaient **tous importés**.

Vingt-cinq étaient virémiques : 24 cas confirmés de dengue (dont 8 de sérotype DENV-1, 5 DENV-3 et 1 DEN-4) et un cas de chikungunya.

En ce qui concerne les séjours à l'étranger, la plupart avait voyagé dans les Antilles (22 cas), l'Océan Indien (8 cas) ou en Asie du sud est (5 cas).

Aucun cas autochtone confirmé n'a été détecté.

Les mesures de contrôle

L'EID-Méditerranée (services d'entomologie et de lutte anti vectorielle) a réalisé depuis le 1^{er} mai :

- 17 prospections entomologiques dans l'environnement des cas
- 6 interventions de lutte anti vectorielle péri focale dont
- 3 démoustications visant des *Aedes albopictus* adultes et actifs.

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

Conclusion

Le nombre important de cas importés de dengue virémique (n=25) observé depuis le 1^{er} mai est préoccupant et représente un risque non négligeable d'introduction de cette maladie dans la région. L'extension de l'aire de colonisation d'*Aedes albopictus* et son éventuelle prolifération après les pluies abondantes majorent ce risque et une vigilance renforcée est demandée aux acteurs de la surveillance et de la démoustication.

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](#)

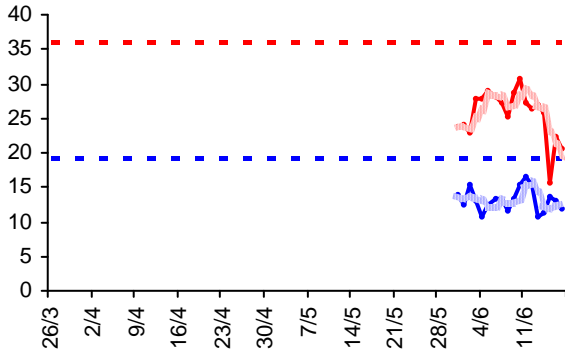
InVS - épidémies actuelles de chikungunya et de dengue DFA et Océan Indien (mai 2010) : http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2010/le_point_sur/chikungunya_dengue/index.html

Surveillance accélérée du chikungunya et de la dengue du 01/05/2010 au 17/06/2010

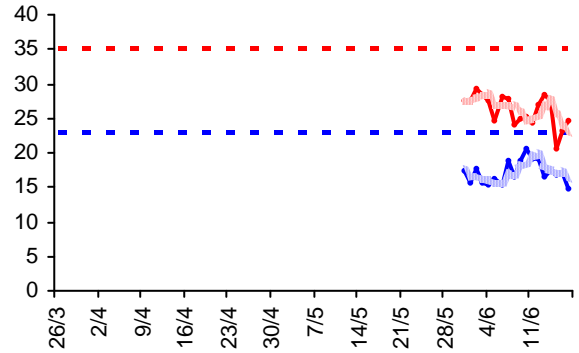
	Cas importés			En attente de résultats biologiques	Investigations entomologiques		
	Suspects	Confirmés dengue	Confirmés chikungunya		Information	Prospection	Démoustication
Corse du Sud	1	1	0	0	1	0	0
Haute-Corse	0	0	0	0	0	0	0
Alpes Maritimes	24	11	1	9	8	7	5
Bouches-du-Rhône	14	10	0	0	10	5	0
Var	18	6	0	3	14	5	1
Total	57	28	1	12	33	17	6

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

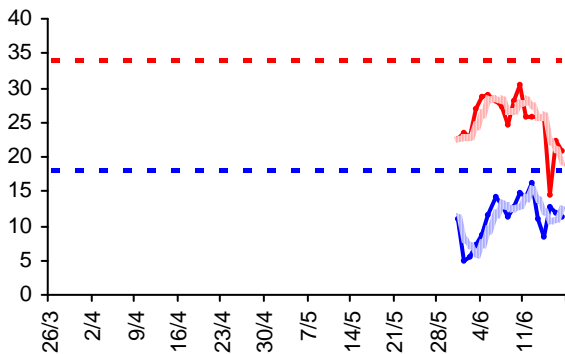
Alpes-de-Haute-Provence



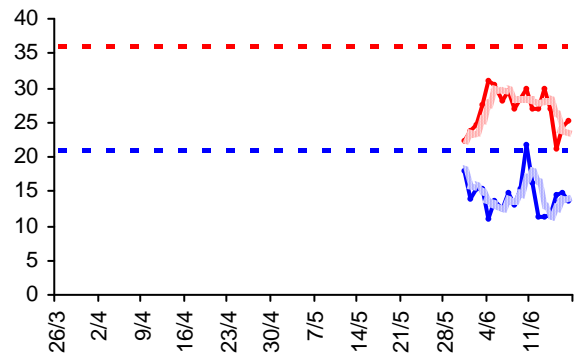
Var



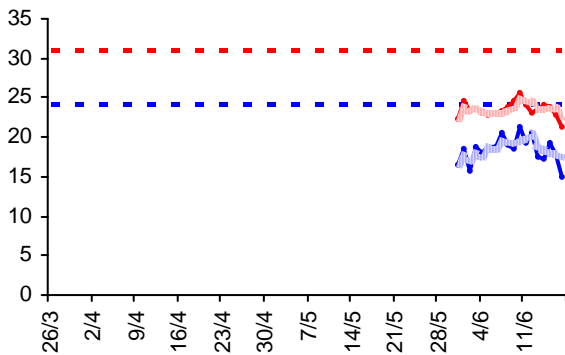
Hautes-Alpes



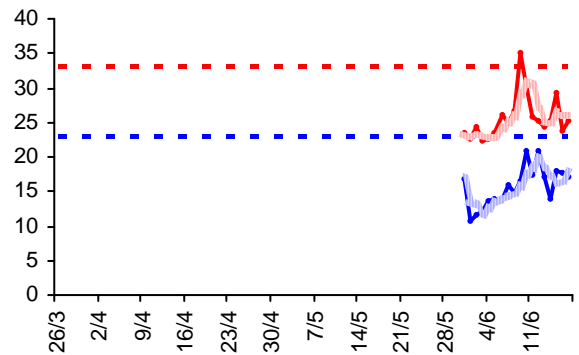
Vaucluse



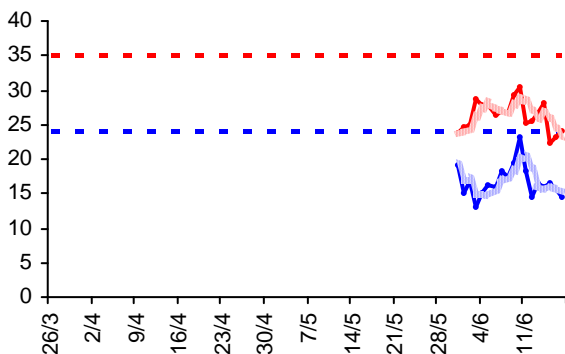
Alpes-Maritimes



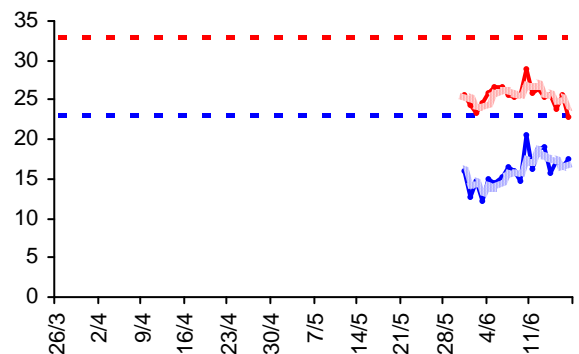
Corse du Sud



Bouches-du-Rhône



Haute-Corse



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

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

Principaux indicateurs suivis (données du 11/06/2010 au 17/06/2010)

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 11/06/2010 au 17/06/2010)

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 11/06/2010 au 17/06/2010)

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 11/06/2010 au 17/06/2010)

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 11/06/2010 au 17/06/2010)

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 11/06/2010 au 17/06/2010)

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 11/06/2010 au 17/06/2010)

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 11/06/2010 au 17/06/2010)

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 » et « 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 (tableau ci-dessous) 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

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 mis en place par la Cire Sud.

En cas d'alerte canicule, la Cire doit fournir une évaluation qualitative quotidienne de la situation sanitaire auprès des partenaires. Des informations « qualitatives » sont aussi sollicitées de manière à obtenir des informations sur tout événement sanitaire jugé anormal. 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