

# VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

Point n°2010 - 42 publié le 21 octobre 2010

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

### Chikungunya, Dengue

**Aucun nouveau cas confirmé de dengue ou de chikungunya autochtone déclaré cette semaine.**

**Maintien des départements du Var et des Alpes-Maritimes au niveau 3 du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole.**

Les résultats de la surveillance régionale montre que le nombre de cas suspects signalés cette semaine est revenu au niveau observé avant la détection des 2 foyers autochtones localisés de dengue (2 cas) et de chikungunya (2 cas). Cette diminution touche l'ensemble des départements concernés mais elle est plus prononcée dans les départements du Var et des Alpes-Maritimes.

Cependant, le nombre de cas suspects signalés depuis le début de la surveillance a atteint les 539 cas cette semaine.

En ce qui concerne le vecteur *Aedes albopictus*, sa zone géographique de colonisation et d'implantation s'est encore étendue durant l'été 2010. **De nouvelles implantations et incursions du vecteur ont intéressées les départements du Var et des Bouches-du-Rhône.**

On peut désormais considérer le littoral méditerranéen comme entièrement colonisé par *Aedes albopictus* entre Menton et Marseille.

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

### West-Nile, Toscana, Usutu

Depuis le 1<sup>er</sup> juin, 177 signalements ont été effectués : 2 en Corse, 53 en Languedoc-Roussillon et 122 en Paca.

Parmi eux, 128 étaient des cas fébriles neuroinvasifs dont 92 signalés en région Paca et 36 en Languedoc-Roussillon.

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

Dix cas confirmés de Toscana, dont 2 sévères et un décès, ont été détectés (7 dans les Bouches-du-Rhône, 2 dans le Var et 1 dans le Gard).

## | Surveillance non spécifique (SNS) |

### Résumé des observations

*Données du jeudi 07/10/2010 au mercredi 20/10/2010 - 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

L'activité des associations SOS médecins Toulon-Fréjus, Nice et Marseille est en légère augmentation chez les moins de 15 ans (augmentation plus marquée pour SOS Marseille).

Pour SOS Marseille et SOS Gardanne-Trets, cette observation est retrouvée pour le nombre de consultations pour les moins de 2 ans .

Dans les Alpes-Maritimes, le nombre de passages dans les service d'urgences pour les 75 ans et plus est en légère augmentation.

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

## Bilan au 21 octobre 2010 de la surveillance du chikungunya et de la dengue dans les départements touchés par *Aedes albopictus*

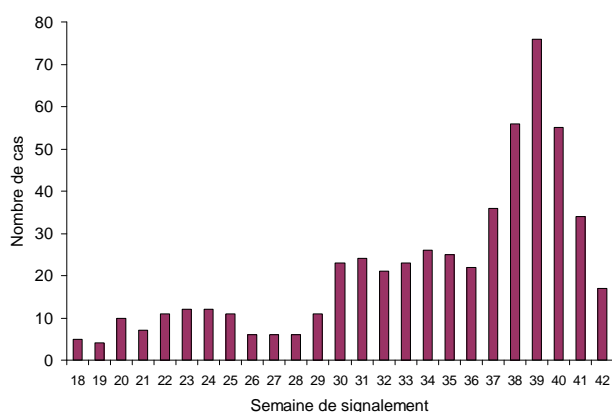
Réseau de surveillance chikungunya et dengue associant les Délégations territoriales des ARS, anciennement Ddass (DT-ARS) Paca et Corse, Cire sud, CNR arbovirus IP-Paris et IRBA-Marseille, EID-méditerranée, AP-HM-virologie, les hôpitaux, médecins et laboratoires d'analyses de biologies médicales des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

Suite à la détection d'un premier foyer localisé de **2 cas autochtone de dengue à Nice** mi-septembre puis, la semaine suivante, de **2 cas autochtones de chikungunya à Fréjus**, des mesures supplémentaires ont été mises en œuvre dans les départements des Alpes-Maritimes et du Var : recherche active d'autres cas, en péri-domiciliaire et au travers d'une nouvelle sensibilisation des médecins et laboratoires des communes concernées.

**A ce jour, aucun nouveau cas confirmé autochtone de dengue ou de chikungunya n'a été détecté.**

Après une recrudescence de signalements au cours des 3 semaines qui ont suivi la détection des cas autochtones de dengue et de chikungunya (semaine 38 à 40), le nombre de cas suspects signalés est revenu au niveau observé avant cette détection depuis la semaine 41 (figure 1).

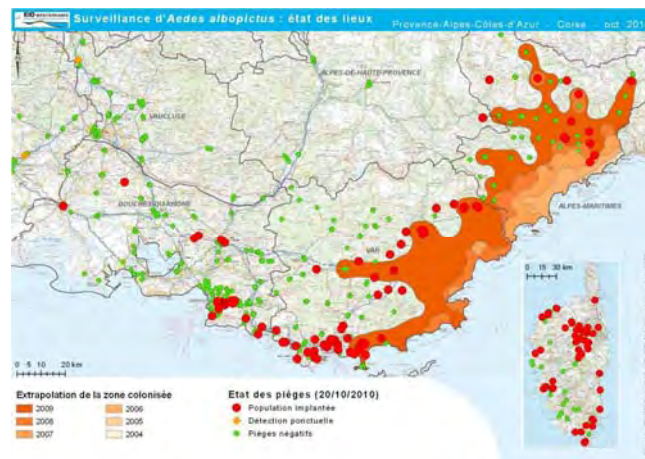
Figure 1 : distribution hebdomadaire du nombre de cas suspects de chikungunya et de dengue dans les départements d'implantation d'*Aedes albopictus* du 1<sup>er</sup> mai au 20 octobre 2010



La zone géographique de colonisation et d'implantation du vecteur *Aedes albopictus* s'est encore étendue durant l'été 2010 (figure 2). On peut désormais considérer le littoral méditerranéen comme entièrement colonisé entre Menton et Marseille.

**De nouvelles implantations et incursion du vecteur ont également intéressées le département des Bouches-du-Rhône.**

Figure 2 : zone géographique de colonisation du vecteur *Aedes albopictus* en régions Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse (situation au 20 octobre 2010). Source EID méditerranée



**Depuis le 1<sup>er</sup> mai 2010, 539 cas suspects ont été signalés aux ARS Paca et Corse.** En dehors de 2 cas autochtones de dengue et des 2 cas autochtones de chikungunya, **141 étaient des cas importés confirmés d'infection récente par les virus de la dengue (n=137) ou du chikungunya (n=4)** et 5 cas de dengue étaient encore en phase d'investigation. **121 des cas investigués étaient dans la phase virémique de la maladie** : 118 cas confirmés de dengue (dont 43 de sérotype DENV-1, 2 DENV-2, 7 DENV-3 et 2 DENV-4) et 3 de chikungunya. Sur 137 cas confirmés de dengue importés, 3/4 environ revenaient des Antilles. Les 4 cas importés confirmés de chikungunya venaient de Madagascar - La Réunion, d'Inde et de Bali.

### Les mesures de contrôle

Depuis le 1<sup>er</sup> mai, l'EID-Méditerranée (services d'entomologie et de lutte antivectorielle) a réalisé **112 prospections et/ou interventions de lutte antivectorielle périfocale.**

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

[InVS - chikungunya](#) / [DGS - chikungunya](#) / [InVS - dengue](#)  
[INPES - chikungunya](#)

1 <sup>er</sup> mai au 20 octobre 2010	Suspects	Cas importés confirmés		Cas autochtones confirmés		En attente de résultats biologiques	Investigations entomologiques	
		dengue	Chik.	dengue	Chik.		Information	Prospection
Corse du Sud	2	1	0	0	0	0	1	0
Haute-Corse	22	3	0	0	0	2	22	2
Alpes-de-Haute-Provence	2	0	0	0	0	0	0	0
Alpes Maritimes	228	45	2	2	0	13	59	37
Bouches-du-Rhône	111	67	1	0	0	1	63	51
Var	174	21	1	0	2	17	137	22
<b>Total</b>	<b>539</b>	<b>137</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>33</b>	<b>282</b>	<b>112</b>

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

Principaux indicateurs suivis (données du 14/10/2010 au 20/10/2010)

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 14/10/2010 au 20/10/2010)

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 14/10/2010 au 20/10/2010)

<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 14/10/2010 au 20/10/2010)

<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 14/10/2010 au 20/10/2010)

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 14/10/2010 au 20/10/2010)

<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 14/10/2010 au 20/10/2010)

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 — HAUTE-CORSE (2B) |

Principaux indicateurs suivis (données du 14/10/2010 au 20/10/2010)

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)