

# VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

Point n°2010-38 publié le 24 septembre 2010

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

### Chikungunya, Dengue

**Information : 2 cas autochtones métropolitains de dengue à Nice — Passage du département des Alpes-Maritimes au niveau 3 du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole.**

Suite au 1<sup>er</sup> cas de dengue autochtone détecté à Nice par le système habituel de la surveillance renforcée le 09/09/2010, une recherche active de cas autour de son domicile a permis d'identifier un second cas confirmé de dengue autochtone.

L'identification d'un second cas à proximité du premier dans le temps et dans l'espace correspond à un foyer de transmission localisé. Quatre autres cas suspects ont été prélevés : 3 sont négatifs pour la recherche du virus de la dengue et 1 prélèvement est toujours en attente du diagnostic.

Le risque de développement d'une d'épidémie est considéré comme limité mais ne peut être exclu, en raison de la présence importante du moustique *Aedes albopictus* au niveau local. Aussi, afin de prévenir toute dissémination du virus, les mesures de surveillance épidémiologique et entomologique sont renforcées dans les Alpes-Maritimes et des actions de démoustication ont été mises en œuvre autour des zones de résidence des deux personnes atteintes.

Depuis le début de la surveillance mise en œuvre le 1<sup>er</sup> mai 2010 dans les 6 départements où le vecteur *Aedes albopictus* est installé, 341 cas suspects ont été signalés dont 126 cas importés confirmés de dengue. Afin d'éviter une transmission autochtone de ce virus, 102 interventions entomologiques et de lutte antivectorielle périfocale ont été déclenchées autour de ces cas.

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

### West-Nile, Toscana, Usutu

Depuis le 1<sup>er</sup> juin, 147 signalements ont été effectués : 2 en Corse, 48 en Languedoc-Roussillon et 97 en Paca.

Aucun cas de West Nile n'a été détecté.

Dix cas confirmés de Toscana ont été détectés, 7 dans les Bouches-du-Rhône, 2 dans le Var et 1 dans le Gard.

### Information internationale West-Nile

[Consulter le BHI n°261 en ligne](#)

- Le 15 septembre 2010, les autorités russes ont rapporté au moins un cas de West-Nile dans la région de Tcheliabinsk, (sud ouest du pays). D'autres cas suspects sont en cours d'investigation.
- Du 7 juillet au 15 septembre 2010, 448 cas dont 6 décès ont été rapportés dans les régions suivantes de la fédération russe : Astrakhan, Kalmoukie, Krasnodar, Rostov, Volgograd et Voronezh.

## | Surveillance non spécifique (SNS) |

### Résumé des observations

Données du vendredi 17/09/2010 au jeudi 23/09/2010 - 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

Légères augmentations du nombre de consultations pour les moins de 15 ans pour SOS Marseille, et pour les enfants de moins de 2 ans pour SOS Avignon.

Les autres indicateurs suivis sont stables ou en baisse.

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

## Bilan au 23 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.

### Deux cas autochtones métropolitains de dengue à Nice. Passage du département des Alpes-Maritimes au niveau 3 du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole.

Suite au 1<sup>er</sup> cas confirmé de dengue autochtone détecté à Nice par le système habituel de surveillance renforcée (signalement le 09/09/10 par l'institut Pasteur), différentes actions ont été menées :

- 1/ informations des professionnels de la santé et du public ;
- 2/ activités de lutte anti-vectorielle dans et autour du quartier de résidence du 1<sup>er</sup> cas ;
- 3/ recherche active de cas suspects dans le quartier du patient, auprès des médecins et laboratoires (prévue sur une base hebdomadaire jusqu'à 45 jours après l'apparition de la maladie pour le dernier cas autochtone détecté).

Cette recherche active a permis d'identifier le 17/09/10 un **second cas confirmé de dengue autochtone** : il s'agit d'un homme de 18 ans qui n'a pas voyagé récemment et qui vit à 70 mètres environ du 1<sup>er</sup> cas autochtone (DDS : le 11/09/10, hospitalisation le 14/09/10). La PCR (J3) est très positive pour le virus de la dengue. **Sérotype : DEN-1**. Les professionnels de santé ont été informés par l'envoi d'un message DGS-urgent et d'un MARS le 19/09/10. Un message EWRS a également été diffusé.

L'identification d'un 2<sup>ème</sup> cas à proximité du premier dans le temps et dans l'espace correspond à un **foyer de transmission localisé**. Une telle situation épidémiologique correspond au niveau 3 du plan anti-dissémination.

Les mesures supplémentaires, en plus des mesures de niveau 2, sont :

- suivi quotidien des cas suspects dans les services d'urgences (de Nice, St-Laurent-du-Var et Cagnes-sur-Mer) ;
- renforcement de la surveillance entomologique au port et à l'aéroport de Nice (pièges pondoires) et démoustication si nécessaire ;
- sensibilisation des médecins sur la toxico-vigilance (car utilisation d'insecticides) ;
- mesures de lutte anti-vectorielle dans les hôpitaux.

### Depuis le 1<sup>er</sup> mai 2010, 341 cas suspects ont été signalés aux ARS Paca et Corse.

Sur ces 341 cas signalés, et en dehors des 2 cas autochtones de dengue, **126 étaient des cas importés confirmés d'infection récente par les virus de la dengue (n=124) ou du chikungunya (n=2)**. **Cent sept de ces cas étaient dans la phase virémique de la maladie** : 105 cas confirmés de dengue (dont 35 de sérotype DENV-1, 2 DENV-2, 7 DENV-3 et 2 DEN-4) et 2 de chikungunya.

Sur 124 cas confirmés de dengue importés, 2/3 environ revenaient des Antilles. Les 2 cas confirmés de chikungunya étaient importés, 1 de Madagascar-La Réunion et 1 d'Inde.

### Les mesures de contrôle

Depuis le 1<sup>er</sup> mai, l'EID-Méditerranée (services d'entomologie et de lutte antivectorielle) a réalisé **102 prospections et/ou interventions de lutte antivectorielle périfocale**.

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) et dans le monde s'est traduite par un afflux important de cas virémiques importés de dengue dans les départements métropolitains touchés par le vecteur *Aedes albopictus* avec l'apparition des premiers cas autochtones à Nice.

### 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](#) - Point sur les connaissances et la conduite à tenir

[InVS - Plaquette de prévention chikungunya dengue pour professionnels de santé](#)

[INPES - Dépliant chikungunya dengue voyageurs grand public](#)

[InVS - épidémies actuelles de chikungunya et de dengue DFA et Océan Indien](#)

### Surveillance accélérée du chikungunya et de la dengue du 01/05/2010 au 23/09/2010

1 <sup>er</sup> Mai au 23 septembre 2010	Suspects	Cas importés confirmés		Cas autochtone confirmé	En attente de résultats biologiques	Investigations entomologiques	
		dengue	Chik.			dengue	Information
Corse du Sud	2	1	0	0	0	1	0
Haute-Corse	13	3	0	0	4	11	2
Alpes-de-Haute-Provence	2	1	0	0	0	0	0
Alpes Maritimes	145	40	1	2	17	41	34
Bouches-du-Rhône	86	60	0	0	1	57	46
Var	93	19	1	0	6	77	20
<b>Total</b>	<b>341</b>	<b>124</b>	<b>2*</b>	<b>2</b>	<b>28</b>	<b>187</b>	<b>102</b>

\* 1 cas infirmé par rapport à la semaine passée et un cas toujours en cours d'investigation

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

Principaux indicateurs suivis (données du 17/09/2010 au 23/09/2010)

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 17/09/2010 au 23/09/2010)

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 17/09/2010 au 23/09/2010)

<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 17/09/2010 au 23/09/2010)

<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 17/09/2010 au 23/09/2010)

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 17/09/2010 au 23/09/2010)

<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 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 17/09/2010 au 23/09/2010)

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 17/09/2010 au 23/09/2010)

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)