

# VEILLE HEBDO

## PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

Point n°2011-19 publié le 13 mai 2011

### | Surveillance Chikungunya, Dengue |

En 2011, après 2 semaines de surveillance du chikungunya et de la dengue dans les 5 départements colonisés par *Aedes albopictus*, le nombre de cas importés s'avère limité. **Au 13 mai, 15 cas suspects ont été signalés, dont 1 cas confirmé de dengue et 1 cas confirmé de chikungunya, tous importés.** Le cas de chikungunya était virémique. Les premières mesures des services de lutte anti vectorielle ont été prises autour des cas importés à savoir 3 prospections entomologiques.

En France métropolitaine, la notification des **cas confirmés** de dengue et de chikungunya (importés et autochtones) à l'Institut de veille sanitaire (InVS) est **obligatoire**.

Dans les départements d'implantation du vecteur *Aedes albopictus*, s'ajoute un dispositif local de **signalement accéléré des cas suspects** de dengue et de chikungunya.

Ce dispositif de détection précoce des cas permet l'**intervention rapide des services de LAV** directement autour de ces cas suspects pour éviter la transmission de ces virus. Ces interventions focales sont complétées par la mise en œuvre d'une surveillance entomologique renforcée et des actions de LAV de fond.

**En pratique**, la détection précoce des cas

suspects repose **sur les médecins et les laboratoires** des départements touchés par le vecteur *Aedes albopictus*. Ceux-ci :

- effectuent un signalement immédiat des cas suspects de chikungunya et de dengue à l'ARS ;
- demandent une confirmation biologique du diagnostic par envoi rapide des prélèvements biologiques au Centre national de référence (CNR) des arbovirus.

**Sans attendre la confirmation biologique**, l'ARS effectue une investigation des cas **suspects importés** de dengue ou de chikungunya qui, s'ils sont potentiellement virémiques, font l'objet d'une investigation et éventuellement d'une intervention de LAV.

La détection d'un cas **autochtone biologiquement confirmé** se traduit par l'alerte immédiate de l'ARS et la mise en place d'actions entomologiques renforcées. L'InVS et la DGS sont informés sans délai et une investigation épidémiologique approfondie du cas est réalisée, accompagnée d'une communication aux professionnels de santé, au public, aux voyageurs et aux collectivités territoriales concernées. Des mesures de contrôle et de prévention complémentaires sont alors effectuées par les entomologistes.

### Surveillance accélérée du chikungunya et de la dengue du 01/05/2011 au 12/05/2011

	Suspects	Cas importés		Cas autochtones		En cours d'investigation	En attente de résultats biologiques	Investigations entomologiques	
		Confirmés dengue	Confirmés chikungunya	Confirmés dengue	Confirmés chikungunya			Information	Prospection
Corse du Sud	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Haute-Corse	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alpes-de-Haute-Provence	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alpes Maritimes	6	1	1	0	0	0	1	3	2
Bouches-du-Rhône	4	0	0	0	0	1	2	1	1
Var	5	0	0	0	0	0	3	0	0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>3</b>

### | Signalements enregistrés sur ORAGES |

Un point hebdomadaire des signalements enregistrés sur le système d'informations interrégional partagé, dénommé Orages

(Outil de recueil, d'analyse et de gestion des événements sanitaires), est présenté en [page 2](#).

### | Surveillance non spécifique (SNS) |

Données du vendredi 06/05/2011 au jeudi 12/05/2011

**Part des non résidents** : [page 3...](#)

**Autres indicateurs**

#### **Mortalité**

Aucun excès de mortalité n'est enregistré à l'échelle de l'inter région.

Les résultats détaillés par département sont synthétisés [page 3](#).

# | Signalements enregistrés sur ORAGES |

## Introduction

La veille sanitaire est menée au sein des Agences régionales de santé (ARS) via les plateformes régionales de veille et d'urgence sanitaires à partir de signaux transmis par leurs partenaires et les signaux issus des systèmes de surveillance.

Le nécessaire partage en temps réels des signaux et des informations relatives à leur traitement entre les différents professionnels au sein des plates formes régionales de veille et d'urgence sanitaires requiert la mise en place d'outils de partage d'informations.

Les ARS Paca et Corse se sont dotées d'un système d'information régional partagé dénommé Orages (Outil de recueil, d'analyse et de gestion des événements sanitaires) dédié à l'enregistrement et au traitement des signalements et alertes sanitaires survenant sur leur territoire.

Les principaux objectifs d'un tel système sont de :

- permettre l'enregistrement et la traçabilité des signaux sanitaires ;
- partager en temps réel au niveau régional les informations relatives aux signaux sanitaires (réception, validation, évaluation et gestion) ;
- faciliter la rétro information des acteurs de la veille sanitaire.

Le tableau ci-dessous présente sur une période de 5 semaines glissantes, les pathologies infectieuses enregistrées dans l'application sur la région Paca et sur la région Corse (depuis la semaine 2011-18). Les autres types de signalement sont décrits uniquement pour la semaine en cours.

## Maladies à déclaration obligatoire (MDO) et autres pathologies infectieuses

**Nombre par type de pathologies et par semaine de signalement sur les 5 dernières semaines en Paca et Corse (hors tuberculose, VIH, Hépatite B) - Dernière interrogation de la base le 13/05/2011 à 15:00**

MDO	Sem 2011-15	Sem 2011-16	Sem 2011-17	Sem 2011-18	Sem 2011-19
Hépatite A	5	0	1	0	0
Infections invasives à méningocoques	0	0	0	1	0
Légionellose	1	5	2	0	2
Rougeole	241	185	133	151	176
Toxi-infection alimentaire collective	1	1	0	0	0
Epidémie de GEA en Ehpad	0	1	0	0	0
Autres	5*	5**	1***	0	2****
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>196</b>	<b>137</b>	<b>152</b>	<b>180</b>

\* 3 cas groupés d'IRA en Ehpad, un cas de listériose, une suspicion de Creutzfeldt-Jakob,

\*\* un cas de coqueluche, 3 cas groupés de gale, un cas de dengue importé

\*\*\* un cas de tuberculose multi résistante

\*\*\*\* un cas groupés d'IRA en Ehpad, un cas de listériose

# | SNS - PRINCIPAUX INDICATEURS SUIVIS |

Données du 6 au 12 mai 2011

Source des données / Indicateur	04	05	06	13	83	84	2A	2B
<b>SAMU / Total d'affaires</b>	→	→	→	→	→	→	↑	→
<b>SAMU / Transports médicalisés</b>	→	→	→	→	→	↗	→	→
<b>SAMU / Transports non médicalisés</b>	→	→	→	→	↗	→	↑	→
<b>SAMU / Malaises toutes causes</b>				→				
<b>SERVICES DES URGENCES* / Total de passages</b>	→	→	→	→	→	→	→	→
<b>SERVICES DES URGENCES* / Passages d'enfants de moins de 1 an</b>	NI	NI	→	↓	→	↓	NI	NI
<b>SERVICES DES URGENCES* / Passages de personnes de 75 ans et plus</b>	→	→	→	→	→	→	→	→
<b>SERVICES DES URGENCES* / Hospitalisations après un passage aux urgences</b>	→	→	→	→	→	→	→	→
<b>SOS MEDECINS / Total consultations</b>			↓	ND	↓	→		
<b>SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 2 ans</b>			↓	ND	↓	→		
<b>SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 15 ans</b>			↓	ND	↓	↓		
<b>SOS MEDECINS / Consultations de personnes de 75 ans et plus</b>			↓	ND	→	→		
<b>SDIS - BMP / Total sorties pour secours à personne</b>				→				
<b>SDIS - BMP / Sorties pour affections médicales à domicile</b>				→				

→ Pas de tendance particulière    ↗ Tendance à la hausse (+2σ)    ↓ Tendance à la baisse (-2σ)  
 ↑ Forte hausse (+3σ)    ↓ Forte baisse (-3σ)  
 ND Donnée non disponible    NI Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs

\* établissements sentinelles (43 établissements sur l'interrégion)

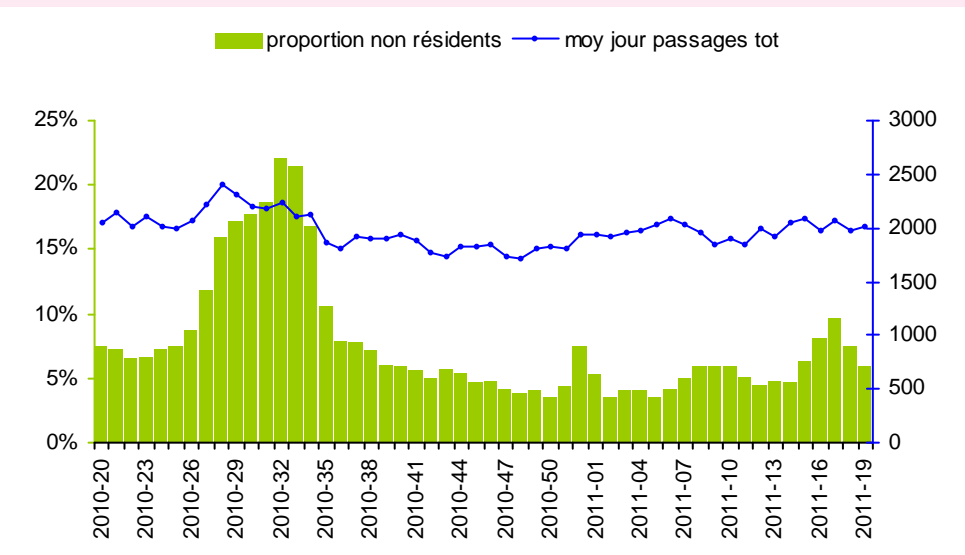
## | SNS — ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

**Introduction** - Les régions Paca et Corse sont des régions très touristiques. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données et l'interprétation des tendances observées, il est important de connaître les variations de la population présente dans l'interrégion. Pour cela, à défaut de données récentes sur la mobilité touristique et la population présente, la Cire a souhaité, à titre expérimental, mesurer et suivre au travers des résumés de passages aux urgences (RPU), la part des passages de personnes ne résidant pas dans l'interrégion.

**Méthodologie** - L'étude est pour l'instant limitée à la région Paca en raison de l'absence de RPU pour la Corse. Elle est basée sur les 23 services des urgences fournissant des RPU en routine : APHM (5 services), Arles, Avignon (2 services), Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne-les-Bains, Draguignan, Embrun, Fréjus, Grasse, Hyères, Martigues, Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer et Toulon. La part de passages aux urgences des personnes ne résidant pas dans la région Paca est calculée à partir des codes postaux de résidence présents dans les RPU.

**Résultats** - Comme le montre la figure ci-contre, la part des passages aux urgences de personnes ne résidant pas dans la région Paca est très variable tout au long de l'année : si elle était inférieure à 5 % au mois de janvier, elle a dépassé les 20 % en plein été. **La proportion de passages aux urgences des personnes résidant hors de la région Paca est de 5,9 % cette semaine.**

Proportion hebdomadaire de passages aux urgences de personnes ne résidant pas en région Paca sur les 52 dernières semaines



## | 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 pérenne de partenaires**. 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 dispositif 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 épidémi

**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  
132 boulevard de Paris,  
CS 50039,  
13331 Marseille Cedex 03  
☎ 04 13 55 81 01  
☎ 04 13 55 83 47  
[ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr](mailto:ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr)