

| POINTS CLEFS |

| CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Surveillance renforcée

25 cas suspects signalés en Paca.

Trois cas importés de dengue confirmés : 2 de retour de Nouvelle-Calédonie et un de Thaïlande.

Sept cas virémiques ont nécessité au moins une prospection de l'EID. Il n'y a pas eu de traitement de lutte antivectorielle.

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



Source : [EID Méditerranée](#)

| CANICULE |



Activation du Plan national canicule (PNC) du 1^{er} juin au 31 août.

Résumé du dispositif présenté en [page 4](#).

| SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - Synthèse sur la période analysée

A l'échelle de la région.:

- **Urgences** : activité globale en forte augmentation
- **SOS Médecins** : activité globale en augmentation
- **SAMU** : activité globale en forte augmentation.

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 6](#).

Données de **mortalité toutes causes** présentées en [page 7](#).

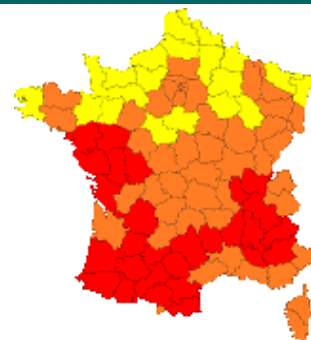
| POLLENS |

[Bulletins allergo-polliniques et prévisions](#) (carte valable jusqu'au 2 juin)

Source : Réseau national de surveillance aérobiologique

[Prévision des émissions de pollen de cyprès](#)

(Source : CartoPollen - Montpellier SupAgro)



Dispositif de surveillance renforcée des cas humains

La surveillance du chikungunya, de la dengue et du zika dans les départements d'implantation du vecteur repose sur un dispositif régional de surveillance renforcée au cours de la période d'activité du moustique, estimée du 1^{er} mai au 30 novembre.

Il repose sur le **signalement** à la plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS, par les médecins cliniciens et les laboratoires (logigramme en [page 3](#)) :

- des **cas importés suspects ou confirmés** de dengue, de chikungunya et de zika. En cas de suspicion, ce signalement à l'ARS est couplé à la demande du diagnostic biologique ;
- des **cas autochtones confirmés** de dengue, de chikungunya et de zika.

Le signalement d'un cas entraîne immédiatement des investigations épidémiologiques pour déterminer la période d'exposition et de virémie* ainsi que les lieux de séjour et déplacements pendant cette période. Des investigations entomologiques et des actions de lutte antivectorielle (LAV) appropriées sont menées, avec destruction des gîtes larvaires et, si nécessaire, traitements adulticides ou larvicides ciblés dans un périmètre de 150 à 200 mètres autour des lieux fréquentés par les cas pendant la période de virémie.

En cas de présence de cas autochtone(s) confirmé(s) de chikungunya, de dengue ou de zika, les modalités de surveillance sont modifiées et les professionnels de santé de la zone impactée en sont informés.

Des informations actualisées sont disponibles sur le site de l'ARS Paca :

- [Surveillance du chikungunya, de la dengue et du zika](#)
- [Moustique tigre](#)

Documents Inpes (repères pour votre pratique) :

- [Prévention de la dengue et du chikungunya en France métropolitaine](#)
- [Infection à virus zika](#)
- [L'infection à virus zika chez la femme enceinte](#)
- [La transmission sexuelle du virus zika](#)

* La période de virémie commence 2 jours avant (J-2) le début des signes (J0) et se termine 7 jours après (J7).

Situation en Paca

Depuis le début de la surveillance renforcée, dans les 5 départements de la région Paca colonisés par *Aedes albopictus*, **25 cas suspects ont été signalés**.

Parmi ces cas, **trois cas importés de dengue ont été confirmés**. Deux cas revenaient de Nouvelle-Calédonie et un de Thaïlande.

L'Entente interdépartementale de démoustication (EID) Méditerranée a effectué des prospections sur tous les lieux de déplacements des cas virémiques. Ces enquêtes n'ont pas permis d'identifier la présence de moustiques adultes. Il n'y a donc pas eu de traitement de lutte antivectorielle.

Bilan de la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du zika en Paca (point au 31 mai 2017)

département	cas suspects	cas importés confirmés					cas autochtones confirmés			en cours d'investigation et/ou en attente de résultats biologiques
		dengue	chik	zika	flavivirus	co-infection	dengue	chik	zika	
Alpes-de-Haute-Provence	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Alpes-Maritimes	7	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Bouches-du-Rhône	7	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Var	8	1	0	0	0	0	0	0	0	3
Vaucluse	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	25	3	0	0	0	0	0	0	0	11

département	investigations entomologiques *		
	information	prospection	traitement LAV
Alpes-de-Haute-Provence	0	0	0
Alpes-Maritimes	3	3	0
Bouches-du-Rhône	1	1	0
Var	3	3	0
Vaucluse	0	0	0
Total	7	7	0

* nombre de cas pour lesquels il y a eu :

- une information de l'opérateur public de démoustication
- au moins une prospection
- au moins un traitement de lutte antivectorielle

CONDUITE A TENIR DEVANT DES CAS SUSPECTS OU CONFIRMES DE CHIKUNGUNYA, DE DENGUE ET DE ZIKA

Du 1^{er} mai au 30 novembre : période d'activité estimée du vecteur (*Aedes albopictus*)

CHIKUNGUNYA– DENGUE

Fièvre brutale > 38,5°C d'apparition brutale
avec au moins 1 signe parmi les suivants :
céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire

OU

ZIKA

Eruption cutanée avec ou sans fièvre
avec au moins 2 signes parmi les suivants :
hyperhémie conjonctivale, arthralgies, myalgies

En dehors de tout autre point d'appel infectieux

Voyage récent en zone de circulation des virus CHIK-DENGUE-ZIKA depuis moins de 15 jours

OUI

Cas suspect importé

Signaler le cas à l'ARS

sans attendre
les résultats biologiques
en envoyant
la fiche de signalement et de
renseignements cliniques*

Fax : 04 13 55 83 44
email : ars-paca-vss@ars.sante.fr

Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus **CHIK et DENGUE et ZIKA****

avec la fiche de signalement
et de renseignements cliniques*

Conseiller le patient en fonction du contexte :

Protection individuelle contre les
piqûres de moustiques,
si le patient est en période virémique
(jusqu'à 7 jours après le début des
signes), pour éviter qu'il soit à l'origine
de cas autochtones

Rapports sexuels protégés
si une infection à virus zika
est suspectée

NON

Cas suspect autochtone

Probabilité faible
Envisager d'autres diagnostics

Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus **CHIK et DENGUE et ZIKA****

avec la fiche de signalement
et de renseignements cliniques*

Signaler le cas à l'ARS si présence d'un résultat positif en envoyant une fiche de déclaration obligatoire

Fax : 04 13 55 83 44
email : ars-paca-vss@ars.sante.fr

**Mise en place
de mesures
entomologiques**
selon contexte

* La fiche de signalement et de
renseignements cliniques contient les
éléments indispensables pour la
réalisation des tests biologiques.

** Pourquoi rechercher les 3 diagnostics :
diagnostic différentiel difficile en raison de
symptomatologies proches et peu
spécifiques + Répartitions
géographiques des 3 virus superposables
(région intertropicale).

DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE CHIKUNGUNYA, DENGUE ET ZIKA

Les modalités du diagnostic biologique sont équivalentes pour les trois maladies et sont dictées par la cinétique de la virémie et des anticorps viraux. Il y a cependant une particularité pour le virus zika : la RT-PCR sur les urines.

L'indication de ces analyses dépend du moment où le prélèvement est réalisé par rapport à la date de début des signes.

	DDS*	J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7	J+8	J+9	J+10	J+11	J+12	J+13	J+14	J+15
RT-PCR sur sang (chik-dengue-zika)																
RT-PCR sur urines (zika)																
Sérologie (IgM-IgG) (chik-dengue-zika)																

* Date de début des signes

Analyse à prescrire

Dans le cadre de cette surveillance, il est recommandé de rechercher simultanément les trois infections en raison de symptomatologies souvent peu différenciables et d'une répartition géographique superposable (région intertropicale).

Contexte

Les périodes de fortes chaleurs sont propices aux pathologies liées à la chaleur ou à l'aggravation de pathologies préexistantes. Suite à l'épisode caniculaire exceptionnel de l'été 2003 et à son impact sanitaire (environ 15 000 décès supplémentaires par rapport à la mortalité habituelle), un plan national de prévention et de gestion de crise est mis en place chaque année afin de réduire les effets sanitaires d'une vague de chaleur.

Chaque année, le Plan national canicule (PNC) est activé du 1^{er} juin au 31 août. Il repose sur cinq piliers :

- les mesures de protection des personnes âgées à risques hébergées en institutions ;
- le repérage des personnes isolées ;
- l'alerte ;
- la solidarité ;
- l'information.

Le dispositif d'alerte comprend 4 niveaux progressifs coordonnés avec les niveaux de [vigilance météorologique de Météo-France](#) (verte, jaune, orange et rouge) :

- niveau 1 «**veille saisonnière**», déclenché automatiquement du 1^{er} juin au 31 août ;
- niveau 2 «**avertissement chaleur**», répond au passage en jaune de la carte de vigilance météorologique. Si la situation le justifie, il permet la mise en œuvre de mesures graduées et la préparation à une montée en charge des mesures de gestion par les ARS ;
- niveau 3 «**alerte canicule**», répond au passage en orange de la carte de vigilance météorologique. Il est déclenché par les préfets de département, sur la base de l'évolution des risques météorologique et sanitaire réalisée par Santé publique France et Météo-France ;
- niveau 4 «**mobilisation maximale**», répond au passage en rouge de la carte de vigilance météorologique. Il est déclenché par le Premier ministre sur avis du ministre chargé de la santé et du ministre de l'Intérieur, en cas de canicule intense et étendue sur une large partie du territoire associée à des phénomènes dépassant le champ sanitaire (sécheresse...).

Le Système d'alerte canicule et santé

Le Système d'alerte canicule et santé (Sacs), élaboré par Santé publique France, en partenariat avec Météo-France, est fondé sur des prévisions et des observations de données météorologiques.

L'alerte est donnée lorsque, dans un département, les indices biométéorologiques (moyenne glissante sur trois jours des températures prévues) minimum (IBMn) et maximum (IBMx) dépassent les seuils établis de températures pour ce département. Cette analyse prend en compte d'autres facteurs : la qualité des prévisions météorologiques, les facteurs météorologiques aggravant (la durée et l'intensité de la vague de chaleur, l'humidité) et la situation sanitaire.

Dans le cadre du plan canicule, la Cire Paca-Corse a pour mission de centraliser, d'interpréter et de transmettre à Santé publique France et aux partenaires de la veille sanitaire des indicateurs de mortalité et de morbidité selon la périodicité définie au niveau national pour les régions Paca et Corse. Elle fournit, si nécessaire, une évaluation qualitative quotidienne de la situation sanitaire auprès des partenaires.

Indicateurs biométéorologiques

Les températures proviennent d'une seule station Météo-France par département. La localisation des stations et les seuils biométéorologiques minimums et maximums retenus par le Sacs 2017

| Tableau 1 | Stations Météo-France et seuils IBM, Sacs 2017, Paca

Département	Station	Seuil IBMn	Seuil IBMx
Alpes-de-Haute-Provence	Saint-Auban-sur-Durance	19	36
Hautes-Alpes	Gap	18	34
Alpes-Maritimes	Nice	24	31
Bouches-du-Rhône	Marignane	24	35
Var	Toulon	23	35
Vaucluse	Avignon	21	36

sont inchangés en région Paca par rapport à l'année 2016 (tableau 1).

Indicateurs sanitaires

La surveillance mise en place durant le plan canicule est, comme pour les années précédentes, structurée autour du dispositif de surveillance non spécifique (SurSaUD®) mis en place par la Cire Paca-Corse.

Au-delà des indicateurs de mortalité et de morbidité déjà suivis quotidiennement tout au long de l'année, la surveillance et l'analyse plus spécifique de pathologies pouvant être liées à la chaleur (hyperthermie, déshydratation, hyponatrémie) sont aussi mises en place.

Les partenaires peuvent également contacter l'ARS pour signaler un événement de santé particulier.

Restitution d'informations

- quel que soit le niveau d'alerte, la Cire fournit **chaque semaine** une synthèse des observations de la semaine écoulée. Cette rétro-information est diffusée dans le cadre du Veille-Hebdo chaque mercredi ;
- en période d'alerte canicule (niveau « alerte canicule » ou « mobilisation maximale ») la Cire envoie **quotidiennement** avant 14 h à Santé publique France et à l'ARS une synthèse des observations faites sur les indicateurs retenus dans le Sacs.

Liens utiles

- **Ministère chargé de la santé**
[Canicule et chaleurs extrêmes](#)
- **Santé publique France**
[Surveillance des effets de la chaleur sur la santé](#)
[Canicule et fortes chaleurs : comprendre les risques](#)
- **ARS Paca**
[Veille sanitaire en période de canicule et de chaleurs extrêmes](#)
[Se protéger contre les fortes chaleurs](#)
- **Météo-France**
[Carte de vigilance météorologique](#)

| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 22 au dimanche 28 mai 2017

Source des données / Indicateur		04	05	06	13	83	84	PACA
URGENCES *	Total de passages	↑	→	↑	→	↑	↑	↑
URGENCES	Passages d'enfants de moins de 1 an	NI	NI	→	→	→	→	→
URGENCES	Passages d'enfants (moins de 15 ans)	↗	→	→	→	→	→	→
URGENCES	Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→	→	→	→	→	→
URGENCES	Hospitalisations (y compris en UHCD)	→	→	→	→	→	→	→
SOS MEDECINS *	Total consultations			→	↗	↗	→	↗
SOS MEDECINS	Consultations d'enfants de moins de 2 ans			→	→	→	→	↗
SOS MEDECINS	Consultations d'enfants de moins de 15 ans			→	↗	→	→	→
SOS MEDECINS	Consultations de personnes de 75 ans et plus			→	↑	↗	↗	↗
SAMU **	Total dossiers de régulation médicale	↑	→	↑	↑	↑	ND	↑
SAMU	Victimes de moins de 1 an	NI	NI	→	→	↗	ND	→
SAMU	Victimes de moins de 15 ans	↑	→	→	↗	↗	ND	↑
SAMU	Victimes de 75 ans et plus	→	→	→	→	→	ND	↗
SAMU	Victimes décédées	NI	NI	→	→	→	ND	→

↑ Hausse (+3σ)

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

→ Pas de tendance particulière

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

↓ Baisse (-3σ)

ND : Donnée non disponible / NI : Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs

* Données récupérées dans le cadre de SurSaUD®

** Données récupérées dans le cadre de la phase pilote d'intégration des SAMU dans SurSaUD®

Accès aux annexes départementales et régionales (graphiques et statistiques descriptives) : [site Internet de l'ARS Paca](#) (faire défiler le carrousel).

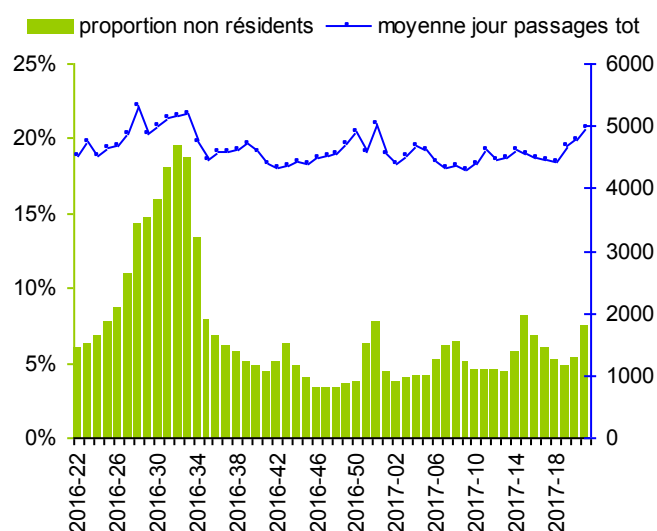
| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

La région Paca est une région très touristique. 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 la région. Pour cela, à défaut de données récentes sur la mobilité touristique et la population présente, la Cire mesure et suit la part des passages aux urgences de personnes ne résidant pas dans la région Paca (calculée à partir des codes postaux de résidence présents dans les RPU).

Cette semaine, la proportion de passages aux urgences des personnes ne résidant pas dans la région Paca est de 7,4 %.

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



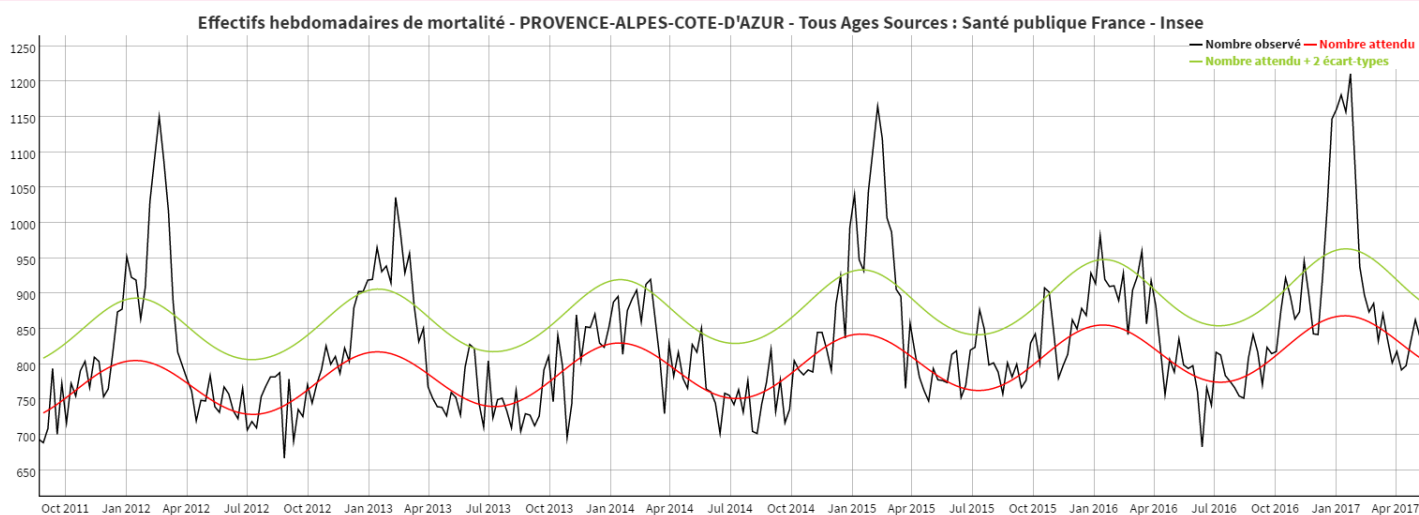
Suivi de la mortalité toutes causes

Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil à l'Insee, les effectifs de décès sont incomplets sur les 10 à 15 derniers jours.

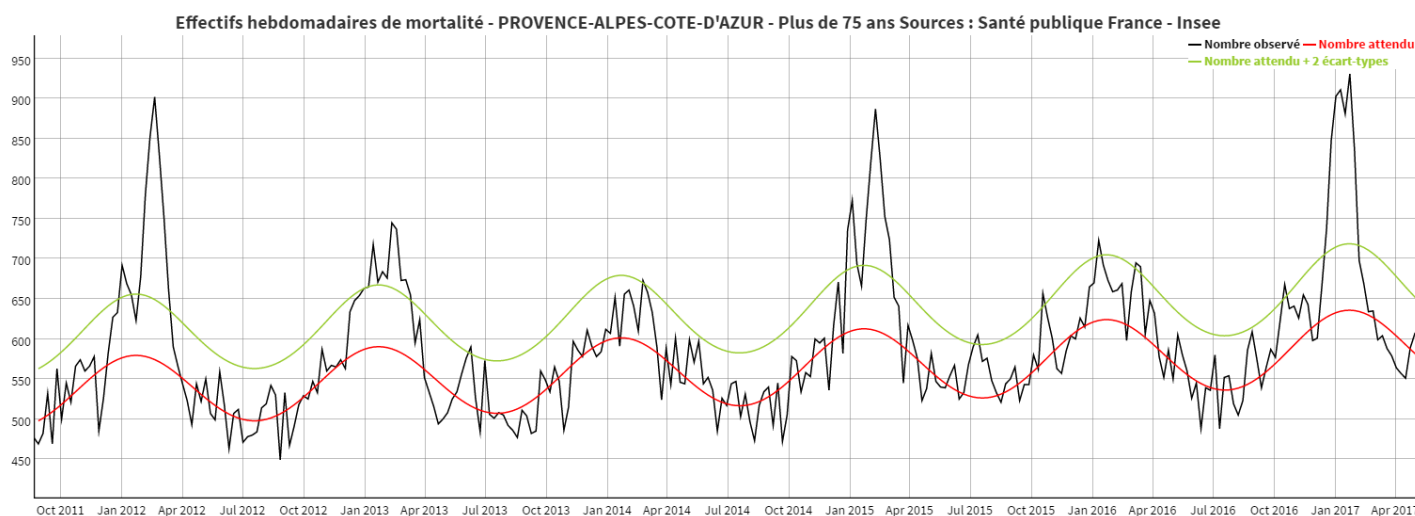
Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen [Euromomo](#). Le modèle s'appuie sur 6 ans d'historique (depuis 2011) et excluant les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle, développé dans le cadre du projet Européen EuroMomo, est utilisé par 19 pays européens.



**Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2011 à 2017 -Paca
– Insee, Santé publique France**



**Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, 75 ans et plus, 2011 à 2017 -Paca
– Insee, Santé publique France**



Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car trop incomplètes.

Depuis 2003, Santé publique France a développé un système de surveillance sanitaire dit syndromique, basé sur la collecte de données non spécifiques. Le système permet la centralisation quotidienne d'informations, provenant des services d'urgences, des associations SOS Médecins et, des communes, pour les données de mortalité, par l'intermédiaire de l'Insee.

Ce dispositif, appelé SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès), a été développé en région Paca par la Cellule d'intervention en régions Paca et Corse (Cire Paca-Corse), l'Observatoire régional des urgences (ORU) Paca et leurs partenaires.

Le système est complété en Paca par une étude pilote de pertinence et de faisabilité de l'utilisation des données SAMU dans le cadre de SurSaUD®.

Les objectifs du dispositif sont :

- identifier précocement des événements sanitaires pouvant nécessiter une réponse adaptée ;
- fédérer autour de ce système de surveillance un réseau de partenaires pérenne ;
- participer à tout système de surveillance spécifique mise en place dans le cadre de plans, d'événements exceptionnels ou lors d'épidémies.

Sentinelles
Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 9 indicateurs de santé :

Le réseau Sentinelles réunit plus de 1 300 médecins généralistes et une centaine de pédiatres répartis sur l'ensemble du territoire métropolitain. En partenariat avec Santé Publique France, le réseau recueille, analyse et redistribue des données épidémiologiques issues de l'activité des médecins « Sentinelles » à des fins de veille sanitaire.

La surveillance continue consiste à déclarer de façon hebdomadaire les cas vus en consultation, selon 9 indicateurs de santé (environ 10 minutes par semaine). Nous réalisons également une campagne pour la surveillance virologique des syndromes grippaux et des oreillons.

Actuellement une trentaine de médecins généralistes et 7 pédiatres participent régulièrement à nos activités en PACA.

- Syndromes grippaux
- Varicelle
- Diarrhées aiguës
- Zona
- Urétrite
- Maladie de Lyme
- Oreillons
- Actes suicidaires
- Coqueluche

Institut national de la santé et de la recherche médicale
Inserm

UPMC
SORBONNE UNIVERSITÉS

UNIVERSITÀ DI CORSICA
PASQUALE PAOLI

**VEZ RENFORCER LA REPRÉSENTATIVITÉ
DE VOTRE REGION !**

Si vous souhaitez participer à ces surveillances et aux travaux du réseau Sentinelles, merci de contacter par mail ou par téléphone :

Priscillia Bompard
Réseau Sentinelles
Site Internet : www.sentiweb.fr

Tel : 04 95 45 00 27
Tel : 01 44 73 84 35

Mail : priscillia.bompard@iplesp.upmc.fr
Mail : sentinelles@upmc.fr

| Pour tout signalement d'urgence sanitaire |

ars
Agence Régionale de Santé
Provence-Alpes
Côte d'Azur

Plateforme régionale de veille et d'urgence sanitaires

☎ 04 13 55 8000
☎ 04 13 55 83 44
@ ars-paca-vss@ars.sante.fr

SIGNALER QUOI ?

- maladies à déclaration obligatoire ;
- maladie infectieuses en collectivité ;
- cas groupés de maladies non transmissibles ;
- maladies pouvant être liées à des pratiques de soins ;
- maladies ou agents d'exposition nécessitant des mesures de gestion au niveau national voire international ;
- exposition à un agent dans l'environnement ou en milieu de travail.

Le point épidémio

La Cire Paca-Corse remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances :

Etats civils

Régie municipale des pompes funèbres de Marseille.

Samu

Etablissements de santé

Etablissements médicaux-sociaux

Associations SOS Médecins

SDIS et Bataillon des marins pompiers de Marseille.

Réseau Sentinelles

ARBAM Paca

Professionnels de santé, cliniciens et LABM

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

Laboratoire de virologie AP-HM

CNR *influenza* de Lyon

EID-Méditerranée

CAPTIV de Marseille

ARLIN Paca

ARS Paca

Santé publique France

E-Santé ORU Paca

SCHS de Paca

Si vous désirez recevoir par mail **VEILLE HEBDO, merci d'envoyer un message à ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr**

Diffusion

ARS Paca - Cire Paca-Corse
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