

JE SUIS CHARLIE

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR / CORSE

Point n°2015-20 publié le 15 mai 2015

Période analysée : du vendredi 8 au jeudi 14 mai 2015

| CHIKUNGUNYA, DENGUE |

Depuis le début de la surveillance renforcée, dans les 7 départements des régions Paca et Corse colonisés par *Aedes albopictus*, **9 cas suspects ont été signalés, tous en Paca.**

Parmi ces cas, **2 cas de dengue ont été confirmés, tous importés.**

Les services de lutte anti-vectorielle ont effectué autour des cas suspects importés 5 prospections entomologiques et un traitement adulticide est prévu.

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

Source : Jean-Baptiste Ferré (EID)



| FHV à virus EBOLA |

La définition de cas a été modifiée le 11 mai 2015 : le Libéria ne fait plus partie de la zone à risque.

Lien vers la [définition de cas](#).

Au 12 mai 2015 et depuis le début de l'épidémie, l'[OMS](#) rapporte un total de 26 724 cas de maladie à virus Ebola (MVE - suspects, probables et confirmés) et 11 065 décès dans les 3 pays les plus touchés d'Afrique de l'Ouest (Guinée, Libéria et Sierra Leone).

| Surveillance MDO |

Point sur la légionellose, les hépatites A, les infections invasives à méningocoques (IIM), la rougeole et les Tiac en Paca en [pages 3 et 4](#).

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

SAMU	PACA	CORSE*
Total affaires	→	ND
Transports médicalisés	→	ND
Transports non médicalisés	↗	ND
URGENCES		
Total passages	↑	→
Passages moins de 1 an	→	→
Passages 75 ans et plus	→	→
Hospitalisation	→	→
SOS MEDECINS		
Total consultation	→	→
Consultations moins de 2 ans	→	→
Consultations 75 ans et plus	→	→

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 5](#).

Analyse des données de **mortalité toutes causes** présentée en [page 6](#).

* 2 jours de données manquantes pour le Samu 2A et le Samu 2B

| SIGNALEMENTS |

Point hebdomadaire en [page 7](#).

| POLLENS |

[Carte de vigilance des pollens](#)

(Source : Réseau national de surveillance aérobiologique)

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

(Source : CartoPollen - Montpellier SupAgro)



| SURVEILLANCE DU CHIKUNGUNYA ET DE LA DENGUE |

Dispositif de surveillance renforcée des cas humains

La surveillance du chikungunya et de la dengue 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 immédiat à la plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS, par les médecins cliniciens et les laboratoires :

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

Ce signalement se fait à l'aide d'une fiche de signalement et de renseignements cliniques.

Ce signalement permet la mise en place immédiate de mesures de dé-moustication au domicile et de protection individuelle autour du cas afin d'éviter la transmission de la maladie à d'autres personnes.

En cas de présence de cas autochtones confirmés de chikungunya ou de dengue, les modalités de surveillance sont modifiées et les professionnels de santé de la zone impactée en sont informés.

Informations actualisées disponibles sur le site de l'ARS Paca :

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

Autres infos :

[Prévention de la dengue et du chikungunya en France métropolitaine](#) (document Inpes)

Conduite à tenir devant des cas suspects ou confirmés de dengue ou de chikungunya

(logigramme avec les coordonnées de l'ARS Paca)

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

Fièvre brutale > 38,5°C avec au moins 1 signe algique
(céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire)
en dehors de tout autre point d'appel infectieux

Voyage récent en zone de circulation du virus depuis moins de 15 jours

OUI

NON

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 CHIK ET DENGUE avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*

Demander au patient de se protéger contre les piqûres de moustiques (répulsifs, moustiquaires, etc..) pour éviter d'être à l'origine de cas autochtones

Cas suspect autochtone
Probabilité très faible
Envisager d'autres diagnostics

Adresser le patient au laboratoire pour recherche CHIK ET DENGUE avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*

Mise en place de mesures entomologiques

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

* La fiche de signalement et de renseignements cliniques contient les éléments indispensables pour le remboursement de la PCR. Depuis mars 2014, la PCR chikungunya et dengue est prise en charge par l'Assurance Maladie, sur les prélèvements réalisés jusqu'à 7 jours après le début des signes (au-delà, elle n'a plus d'intérêt diagnostique). La sérologie est indiquée à partir du 5^{ème} jour.

Situation en Paca-Corse

Depuis le début de la surveillance renforcée, dans les 7 départements des régions Paca et Corse colonisés par *Aedes albopictus*, **9 cas suspects ont été signalés.**

Parmi ces cas, **2 cas de dengue ont été confirmés, tous importés.**

Origine des cas importés de dengue : Indonésie / Thaïlande

Les services de lutte anti-vectorielle ont effectué autour des cas suspects importés 5 prospections entomologiques et un traitement adulticide est prévu.

Situation en France dans les 20 départements de niveau 1

Trente cas suspects ont été signalés dont 1 cas confirmé de chikungunya et 3 cas confirmés de dengue, tous importés.

Situation dans le monde

Chikungunya : [CDC](#) - [ECDC](#) - [OMS](#)

Dengue : [CDC](#) - [ECDC](#) - [OMS](#)

Bilan de la surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue en Paca et Corse (point au 15 mai 2015)

département	cas suspects	cas importés confirmés			cas autochtones confirmés		en cours d'investigation et/ou en attente de résultats biologiques	investigations entomologiques		
		dengue	chik	co-infection	dengue	chik		information	prospection	Trait. LAV
Alpes-de-Haute-Provence	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Alpes-Maritimes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Bouches-du-Rhône	5	1	0	0	0	0	4	4	3	
Var	4	1	0	0	0	0	2	2	2	
Vaucluse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Corse du Sud	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Haute-Corse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total	9	2	0	0	0	0	6	6	5	

Critères de sélection

Les cas retenus pour l'analyse* sont les **cas résidant en région Paca** (ou notifiés en Paca si le département de résidence est absent ou si le cas ne réside pas en France). Pour les foyers de Tiac, la sélection est faite sur le département de signalement.

Dates retenues pour l'analyse :

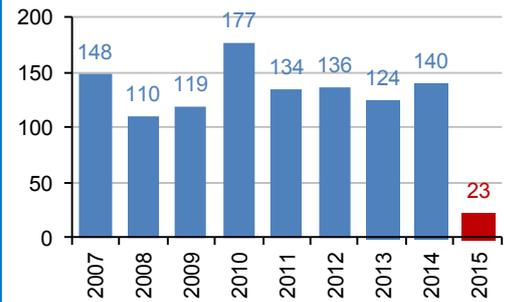
- Légionellose : date de début des signes
- Hépatite A : date de la confirmation biologique
- Infections invasives à méningocoque (IIM) : date d'hospitalisation
- Rougeole : date de l'éruption
- Toxi-infection alimentaire collective (Tiac) : date de signalement du foyer

Nombre de MDO validées par l'InVS - Paca, années 2014 et 2015
(extractions réalisées le 13/05/2015 à partir de la base de données MDO de l'InVS)

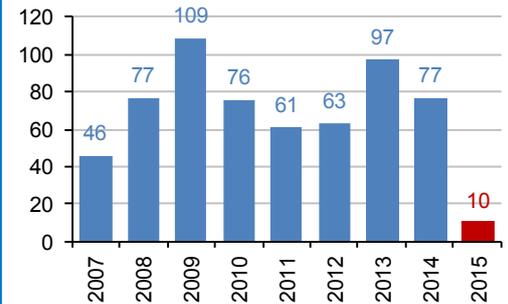
2015	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total 2015 (données provisoires)	23	10	16	5	21
Janvier	4	2	4	1	8
Février	4	1	4	3	3
Mars	6	3	5	0	3
Avril	9	4	3	1	7
Mai					
Juin					
Juillet					
Août					
Septembre					
Octobre					
Novembre					
Décembre					
04 – Alpes-de-Haute-Provence	0	0	0	1	1
05 – Hautes-Alpes	1	0	1	0	0
06 – Alpes-Maritimes	6	1	3	1	1
13 – Bouches-du-Rhône	7	7	4	2	9
83 – Var	7	0	7	0	9
84 – Vaucluse	2	2	1	1	1

2014	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total 2014 (données provisoires)	140	77	44	6	103
- Janvier	16	6	4	2	13
- Février	8	10	6	2	7
- Mars	10	9	8	1	8
- Avril	6	11	3	0	8
- Mai	4	0	3	0	1
- Juin	10	0	2	0	8
- Juillet	17	0	5	0	7
- Août	14	4	3	1	10
- Septembre	12	12	2	0	9
- Octobre	17	12	3	0	16
- Novembre	11	7	3	0	2
- Décembre	15	6	2	0	14
04 – Alpes-de-Haute-Provence	14	7	0	0	3
05 – Hautes-Alpes	6	2	1	0	2
06 – Alpes-Maritimes	38	14	15	3	29
13 – Bouches-du-Rhône	34	38	13	2	30
83 – Var	38	2	11	1	35
84 – Vaucluse	10	14	4	0	4

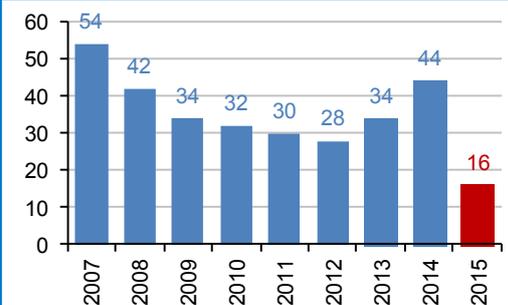
Cas de LEGIONELLOSE, Paca, 2007-2015



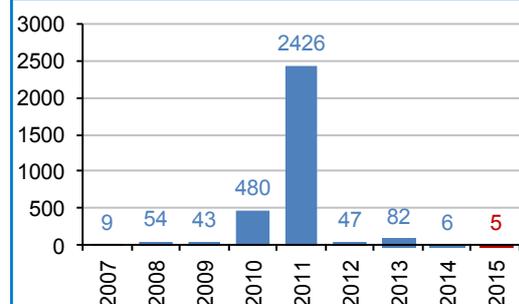
Cas d'HEPATITE A, Paca, 2007-2015



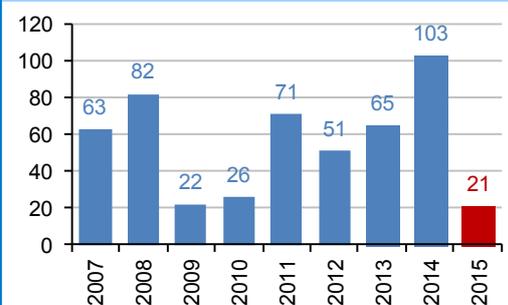
Cas d'IIM, Paca, 2007-2015



Cas de ROUGEOLE, Paca, 2007-2015



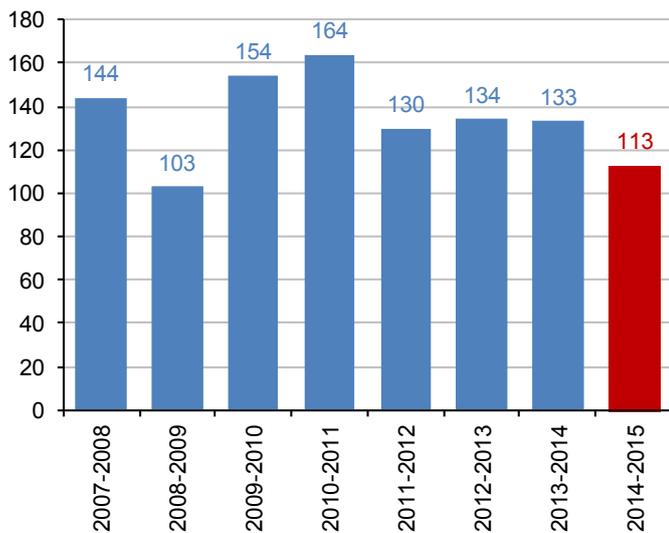
Foyers de TIAC, Paca, 2007-2015



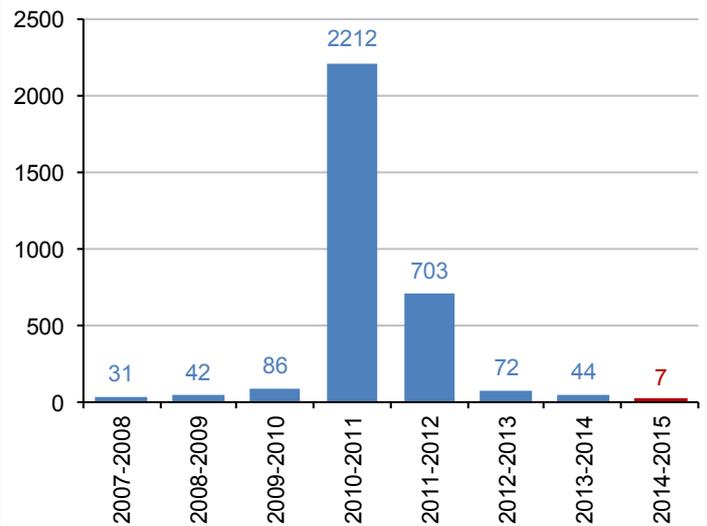
Les cas résidant en Paca ne représentent qu'une partie des situations pour lesquelles une investigation est réalisée dans la région. Il y a aussi des cas notifiés dans d'autres régions mais présents en Paca pendant la période supposée d'exposition ou de contamination. Cela est particulièrement vrai pour les légionelloses.

* En cas d'absence du département de résidence, la sélection se fait sur le département de notification.

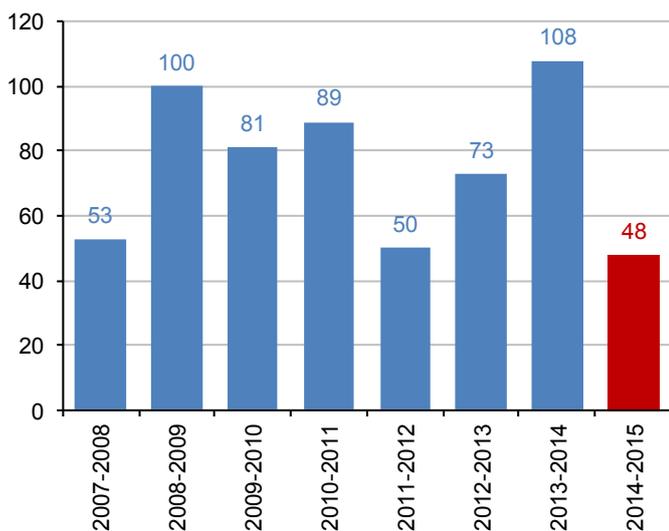
Cas de LEGIONELLOSE, Paca, périodes de mai à avril des années 2007 à 2015



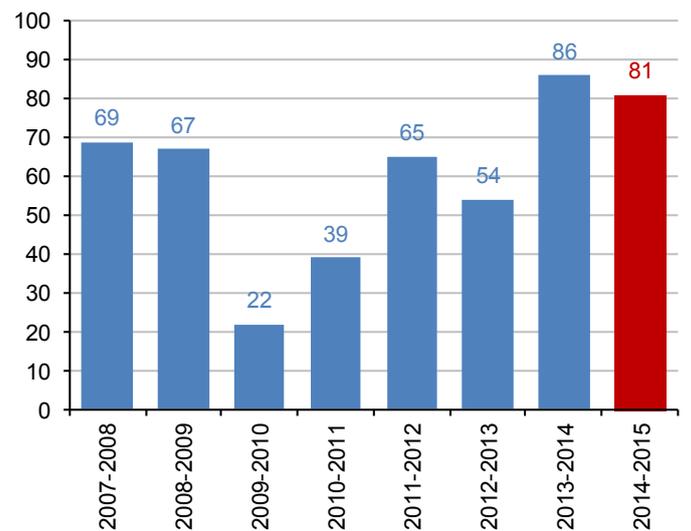
Cas de ROUGEOLE, Paca, périodes de mai à avril des années 2007 à 2015



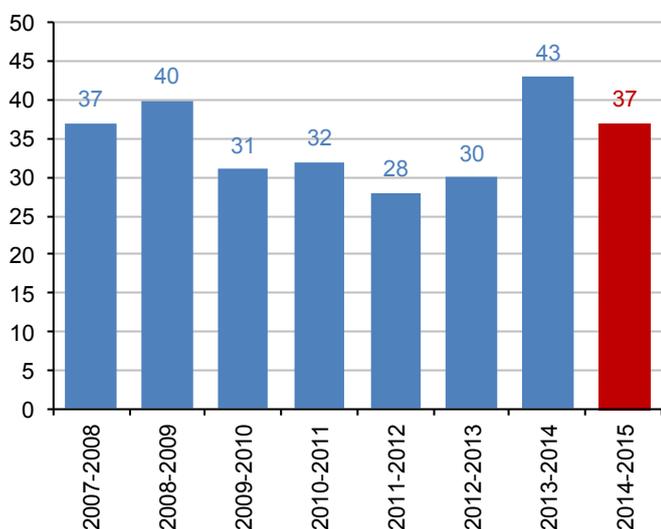
Cas d'HEPATITE A, Paca, périodes de mai à avril des années 2007 à 2015



Foyers de TIAC, Paca, périodes de mai à avril des années 2007 à 2015



Cas d'IIM, Paca, périodes de mai à avril des années 2007 à 2015



Liste des maladies à déclaration obligatoire en métropole, nécessitant une intervention urgente des autorités sanitaires

[Botulisme](#) / [Brucellose](#) / [Charbon](#) / [Chikungunya](#) / [Choléra](#)
[Dengue](#) / [Diptérie](#) / [Fièvres hémorragiques africaines](#)
[Fièvre jaune](#) / [Fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes](#)
[Hépatite aiguë A](#) / [Infection invasive à méningocoque](#)
[Légionellose](#) / [Listériose](#) / [Orthopoxviroses](#) dont la variole
[Paludisme autochtone](#) / [Peste](#) / [Poliomyélite](#) / [Rage](#)
[Rougeole](#) / [Saturnisme de l'enfant mineur](#) /
[Suspicion de MCJ](#) et autres ESSTH
[Toxi-infection alimentaire collective](#) / [Tuberculose](#)
[Tularémie](#) / [Typhus exanthématique](#)

- Plus d'informations sur le [site Internet de l'InVS](#)
 - Signalements en région Paca : [site Internet de l'ARS Paca](#)

| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du vendredi 8 au jeudi 14 mai 2015

Source des données / Indicateur	04	05	06	13	83	84	2A	2B
SAMU / Total d'affaires	↗	→	↗	→	↑	→	ND	ND
SAMU / Transports médicalisés	→	→	→	→	→	→	ND	ND
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	→	→	↗	↗	ND	ND
SERVICES DES URGENCES / Total de passages	→	→	↑	↗	↑	↑	↑	↗
SERVICES DES URGENCES / Passages d'enfants de moins de 1 an	NI	NI	→	→	↑	→	NI	NI
SERVICES DES URGENCES / Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→	→	→	↗	→	→	→
SERVICES DES 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			→	→	→	→	→	
SDIS / Total sorties pour secours à personne				→				

→ 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

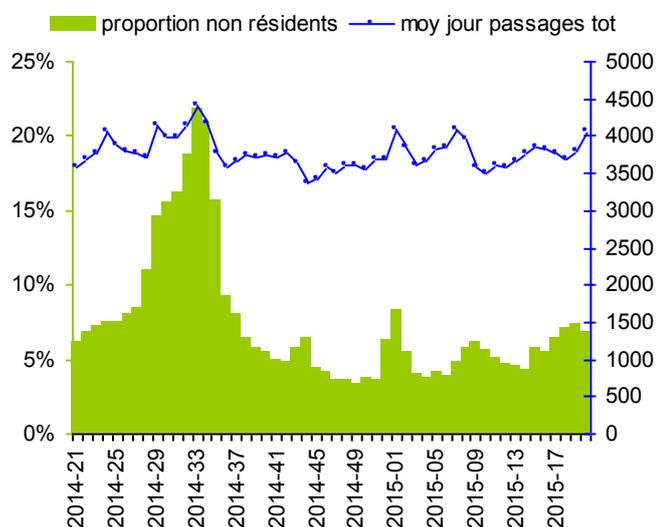
Informations sur la [méthode d'interprétation](#) en dernière page

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

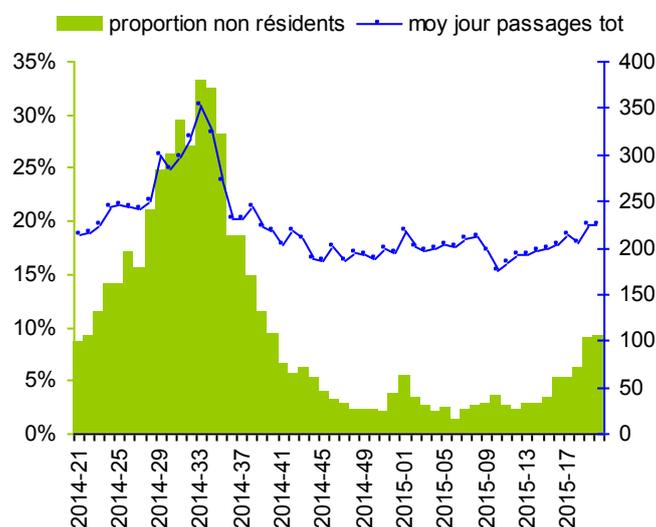
Les régions Paca et Corse sont des régions très touristiques. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données et l'interprétation des tendances observées, il est important de connaître les variations de la population présente dans l'inter 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 les régions Paca et Corse (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 les régions Paca et Corse est respectivement de 6,8 % et de 9,2 %.

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



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



Résumé des observations depuis le 1^{er} janvier 2015 (point au 15 mai 2015)

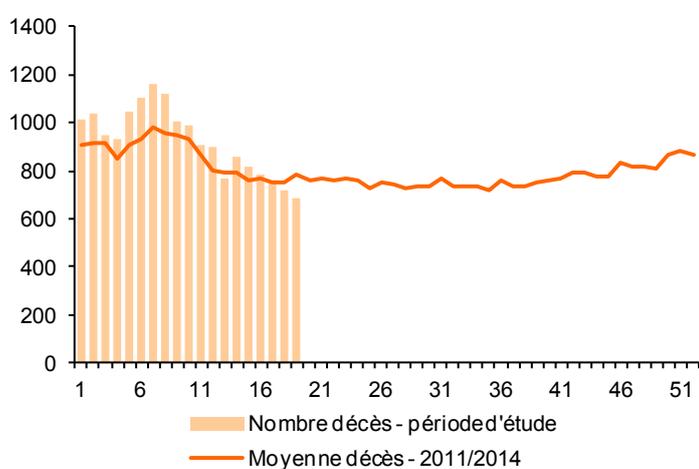
Mortalité observée en 2015 comparée aux périodes équivalentes des années 2011 à 2014.

Paca - La mortalité mesurée en avril à partir des données fournies par l'Insee est légèrement supérieure à celle attendue : +3,9 %. Sur l'ensemble des 4 premiers mois de 2015, la mortalité est supérieure à celle attendue (+8,9 %) et plus particulièrement chez les personnes de 85 ans et plus (+14,3 %).

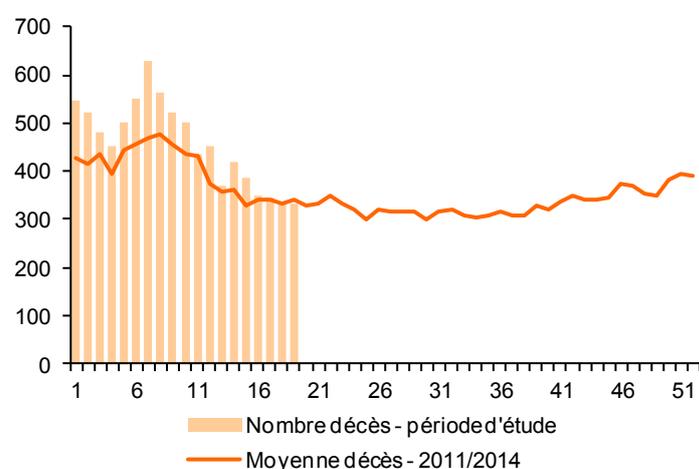
Corse - La mortalité mesurée en avril à partir des données fournies par l'Insee est supérieure à celle attendue : +11,4 %. Sur l'ensemble des 4 premiers mois de 2015, la mortalité est supérieure à celle attendue (+9,0 %) et plus particulièrement chez les personnes de 85 ans et plus (+22,9 %).

Analyse basée sur 173 communes sentinelles de Paca et 20 de Corse, représentant respectivement 89 et 69 % de l'ensemble des décès.

Comparaison par semaine des décès enregistrés en 2015 et du nombre de décès attendus calculés sur les années 2011 à 2014, Paca

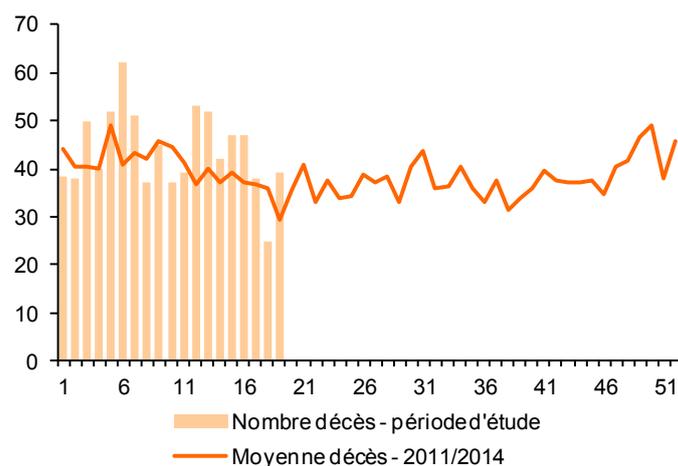


Comparaison par semaine des décès de personnes de 85 ans et plus enregistrés en 2015 et du nombre de décès attendus calculés sur les années 2011 à 2014, Paca



Mois	Région Paca			Région Corse		
	Réf *	2015 **	Diff ***	Réf *	2015 **	Diff ***
Janvier	3 995	4 387	9,8%	187	196	4,7%
Février	3 804	4 423	16,3%	170	193	13,5%
Mars	3 799	3 934	3,6%	187	200	7,2%
Avril	3 286	3 415	3,9%	161	179	11,4%
Mai	3 383			152		
Juin	3 217			156		
Juillet	3 254			165		
Août	3 282			170		
Septembre	3 169			148		
Octobre	3 437			165		
Novembre	3 474			164		
Décembre	3 762			196		

Comparaison par semaine des décès enregistrés en 2015 et du nombre de décès attendus calculés sur les années 2011 à 2014, Corse



Les données de la semaine en cours ne sont pas présentées car trop incomplètes

* Réf : valeur attendue correspondant à la moyenne des décès enregistrés sur les années 2011 à 2014 sur des périodes équivalentes.

** 2015 : nombre de décès enregistrés en 2015.

*** Diff : pourcentage de variation (augmentation ou diminution du nombre de décès observés par rapport au nombre de décès attendus).

| Signalements enregistrés par les plateformes régionales |

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 réel des signaux et des informations relatives à leur traitement entre les différents professionnels au sein des plateformes 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 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 les différents signaux enregistrés dans l'application sur les régions Paca et Corse sur les 5 dernières semaines et pour le cumul des semaines précédentes depuis début 2014. Les MDO « tuberculose », « VIH », « Hépatite B » ne sont pas consignées dans le système d'information régional partagée en raison d'outils spécifiques de suivi de ces maladies. L'utilisation de l'outil pour les signaux environnementaux est pour l'instant limitée.

Les signaux présentés dans ce tableau ne sont pas uniquement des signaux notifiés dans les régions Paca et Corse. Il peut s'agir de signalements d'autres régions qui ont demandé une intervention des services de l'ARS Paca ou de l'ARS Corse (vérification d'expositions pour la légionellose, recherche de contacts pour un cas d'IIM...).

Récapitulatif des signalements par type et par semaine de signalement sur les 5 dernières semaines en Paca et en Corse

(dernière interrogation de la base le 15 mai 2015 à 09:30)

	Total 2013		Total 2014		2015 Total semaines antérieures		2015-16		2015-17		2015-18		2015-19		2015-20	
	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E
Fièvres typhoïdes et paratyphoïdes	9	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	99	2	72	3	13	0	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0
Infections invasives à méningocoques	42	0	44	0	13	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Légionellose	160	2	189	6	24	2	2	0	2	0	2	0	3	0	0	0
Listériose	28	2	20	2	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rougeole	89	0	9	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Toxi-infection alimentaire collective	95	8	128	5	19	3	3	0	3	0	3	0	3	0	0	0
Epidémies de GEA	65	4	59	0	44	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Epidémies d'IRA	31	1	36	1	76	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Episodes de Gale (avérés ou suspectés)	36	3	54	3	21	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Autres infectieux	118	15	126	41	50	0	7	0	1	0	3	2	6	0	1	0
Tensions hospitalières	88	1	183	0	127	0	1	0	0	0	0	0	2	0	4	0
Autres signaux	105	16	125	7	34	1	12	0	1	0	0	0	1	0	9	0

En juin 2005, la Cire Sud a mis en place pour les régions Paca et Corse un **système de surveillance non spécifique (SurSaUD®)** 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, durant les grands rassemblements et lors d'épidémies hivernales.

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 l'ARS Paca : [Veille sanitaire](#)

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.

Etablissements médicaux-sociaux des régions Paca et Corse.

Associations SOS Médecins des régions Paca et Corse.

SDIS des régions Paca et Corse et Bataillon des marins pompiers de Marseille.

RUSMG Paca et Corse

ARBAM Paca

Professionnels de santé, cliniciens et LABM des régions Paca et Corse

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

Laboratoire de virologie AP-HM

CNR *influenza* de Lyon

Equipe EA7310, antenne Corse du réseau Sentinelles, Université de Corse

EID-méditerranée

CAPTIV de Marseille

ARLIN Paca

ARS Paca et Corse

InVS

ORU Paca

SCHS de Paca et Corse

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 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