CIRE SUD

INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE

Le point épidémio

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

Point n°2012 – 41 publié le 12 octobre 2012

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

Chikungunya, Dengue

Depuis le début de la surveillance, dans les 7 départements des régions Paca et Corse colonisés par *Aedes albopictus*, **550 cas suspects ont été signalés** :

- 437 cas suspects autochtones ;
- 106 cas suspects importés ;
- 7 sont en cours d'investigation.

25 cas de dengue et 4 cas de chikungunya ont été confirmés, tous sont importés.

Les services de lutte anti-vectorielle ont effectué 53 prospections entomologiques autour des cas importés de Paca et 17 traitements focaux anti-moustiques adulticides.

Plus d'informations (dispositif, résultats par département, origine des cas importés, situation internationale) en page 2.

West-Nile, Toscana

Depuis le 1er juin, dans les départements du pourtour méditerranéen, 93 signalements ont été effectués dont **62 cas suspects** (forme clinique neuro-invasive fébrile avec âge >15 ans).

Aucun cas confirmé d'infection à virus West Nile n'a été détecté. Un cas d'infection à virus Toscana a été confirmé dans les Bouches-du-Rhône.

Plus d'informations (dispositif, résultats par département, situation internationale) en page 3.

| Intoxication à l'atropine|

Dix-huit cas d'intoxication alimentaire sont survenus dans la région Provence-Alpes-Côte d'Azur entre le 21 septembre et le 10 octobre 2012.
Une enquête a été entreprise par l'Agence régionale de Santé (ARS), et par les services de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) afin d'identifier le ou les produits à l'origine de l'intoxication.
Ces investigations ont conduit à mettre en cause de la farine de sarrasin bio potentiellement contaminée par du datura, *plante sauvage connue pour sa forte teneur en alcaloïdes toxiques pour l'homme (atropine et scopolamine).*

Recommandations :
- En cas d'ingestion de pain ou d'un produit à base de farine de sarrasin (crêpe, galettes…) suivi de l'apparition de symptômes tels que : sécheresse de la bouche, pupilles dilatées, troubles de la vue, tachycardie, agitation, confusion, désorientation spatio-temporelle, hallucinations, paroles incohérentes, il est recommandé d'appeler le centre 15 ou de consulter son médecin traitant.

- En cas de possession d'un produit bio à base de farine de sarrasin, il est recommandé de contacter le lieu d'achat afin de savoir si le produit est concerné par cette mise en garde ou non.

| Bilan de la 1ère JRVS Paca|

La 1ère JRVS en région Paca s'est tenue le 21 septembre dernier au Cerege.
Elle a accueilli une centaine de personnes (professions médicales et paramédicales, cadres administratifs, techniciens, étudiants …) issues d'horizons différents (établissements de soins, Ehpad, universités, collectivités territoriales, laboratoires….).

L'évaluation plus détaillée sera publiée dans le prochain bulletin de veille sanitaire à paraître prochainement.

| Surveillance non spécifique (SNS) |

Indicateurs de morbidité

Données du 06/10/2012 au 12/10/2012

Les résultats détaillés par département sont synthétisés Page 4.

Part des non résidents

Page 4.

| Signalements enregistrés dans ORAGES |

Un point hebdomadaire des signalements enregistrés sur le système d'informations régional partagé, dénommé Orages, est présenté en page 5.

| Surveillance CHIKUNGUNYA, DENGUE |

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 1er mai au 30 novembre (saison d'activité du moustique tigre), s'ajoute un dispositif local de signalement et de confirmation biologique accéléré des cas suspects, associé à une surveillance entomologique renforcée et à des actions de lutte anti-vectorielle (LAV) péri-focales.

Merci aux cliniciens et laboratoires, de signaler le jour même par fax à l'ARS chaque cas suspect en utilisant la Fiche de signalement de cas suspects, et transmettre rapidement un prélèvement biologique au CNR des arbovirus (IRBA Marseille) avec cette fiche et les Etiquettes laboratoires pour confirmation du diagnostic.

Plus d'infos :

ARS Paca : surveillance du chikungunya et de la dengue
InVS : chikungunya / dengue
DGS : Instruction N° DGS/RI1-3/2012/168 du 23 avril 2012
INPES - Chikungunya - Point sur les connaissances et la conduite à tenir pour les médecins
INPES - Dépliant chikungunya dengue voyageurs grand public - Plaquette protection voyageur 2009
SMV Plaquette protection voyageur 2011 : bien se protéger

Bilan du 01/05/2012 au 11/10/2012

département	cas suspects	cas importés confirmés		cas autochtones confirmés		en attente d'investigation	en attente de résultats biologiques	investigations entomologiques		
		dengue	Chik	dengue	Chik			information	prospection	traitement LAV
Alpes-de-Haute-Provence	16	1	0	0	0	0	1	2	2	0
Alpes Maritimes	127	6	1	0	0	3	11	20	18	11
Bouches-du-Rhône	149	12	3	0	0	3	20	27	18	1
Var	203	4	0	0	0	1	2	16	13	4
Vaucluse	27	1	0	0	0	0	0	2	1	0
Corse du Sud	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Haute-Corse	15	1	0	0	0	0	0	1	1	1
Total	**550**	**25**	**4**	**0**	**0**	**7**	**34**	**68**	**53**	**17**

Origine des 25 cas de dengue importés

continent	pays
Amérique	– Brésil, 2 cas – Guyane, 2 cas – Mexique, 1 cas
Afrique	– Djibouti, 2 cas
Asie	– Arabie saoudite, 1 cas – Bengladesh, 1cas – Inde, 1 cas – Indonésie, 6 cas – Philippines, 1 cas – Thaïlande, 6 cas – Thaïlande - Indonésie, 1 cas – Vietnam, 1 cas

Origine des 4 cas de chikungunya importés

- Cambodge, 2 cas
- Philippines, 1 cas
- République Démocratique du Congo - Kinshasa, 1 cas

Situation internationale

Dans le dernier CDTR, semaine 40, de l'ECDC, il est rapporté concernant la Dengue :
- Sur le continent asiatique, une situation variable selon les pays avec une tendance à la baisse ; une activité très intense au Laos et au Vietnam; des épidémies localisées au Pakistan (Karachi) et au Yémen (Taiz).
- En Amérique Centrale, une activité toujours intense, plus particulièrement au Salvador et au Mexique.
- Dans les Caraïbes, situation épidémique à Puerto-Rico, alerte nationale lancée par les autorités sanitaire de République Dominicaine.

Dans le bulletin 238 Episouth, il est rapporté : plusieurs cas de dengue à Madère (Portugal) avec un caractère autochtone des 2 premiers cas, confirmé et une épidémie de chikungunya en Papouasie-Nouvelle-Guinée (pays frontalier de l'Indonésie)

| Surveillance WEST-NILE, TOSCANA |

Les **infections à Virus West Nile** (VWN) font l'objet d'une **surveillance multi espèces** associant des volets, équin, aviaire, entomologique et humain. Le dispositif couvre tous les **départements du pourtour méditerranéen**. Cette surveillance est activée du **1er juin au 31 octobre 2012**. Le volet humain de la surveillance assure la détection des **cas suspects sévères d'infections à VWN (formes cliniques neuro-invasives) chez les adultes :** patients adultes (> 15 ans), fébriles (T° > 38° 5), hospitalisés avec réalisation d'une ponction lombaire (LCR clair) pour symptomatologie neurologique.

Merci aux cliniciens et laboratoires hospitaliers, de signaler le jour même par fax à l'ARS chaque cas suspect en utilisant la Fiche de signalement de cas suspects, et transmettre rapidement un prélèvement biologique au CNR des arbovirus (IRBA Marseille) avec cette fiche et les Etiquettes laboratoires pour confirmation du diagnostic.

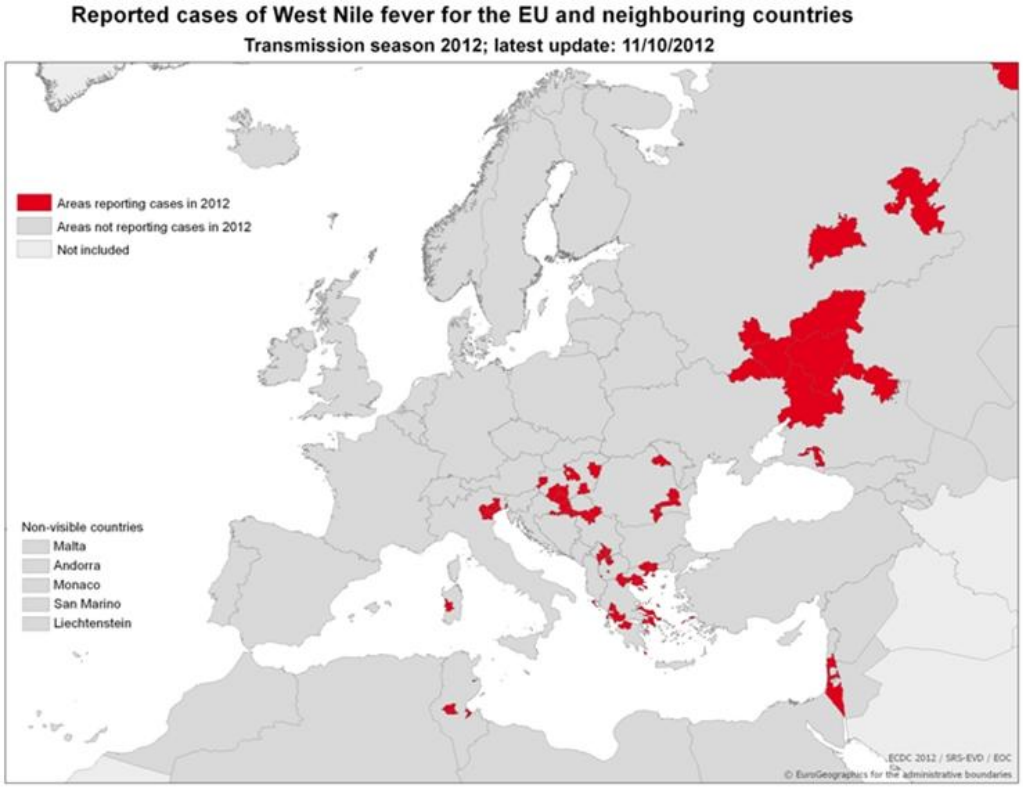
Site ARS Paca : Liens surveillance West Nile **InVS :** West Nile virus **DGS** : Infection par le virus West Nile

Bilan du 01/05/2012 au 11/10/2012

département	nombre de signale-ments	cas suspects (forme clinique neuro-invasive fébrile avec âge >15 ans)	diagnostic			forme clinique des cas suspects			
			West-Nile	Tos-cana	Usutu	encé-phalite	méningite	PRN	autre
Alpes Maritimes	11	5	0	0	0	2	3	0	0
Bouches-du-Rhône	31	25	0	1	0	5	17	0	3
Var	36	22	0	0	0	6	13	1	2
Corse du Sud	2	1	0	0	0	0	1	0	0
Haute-Corse	2	1	0	0	0	0	0	0	0
Aude	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gard	3	2	0	0	0	1	1	0	0
Hérault	6	4	0	0	0	1	2	0	1
Pyrénées-Orientales	2	2	0	0	0	2	0	0	0
Total	**93**	**62**	**0**	**1**	**0**	**17**	**37**	**1**	**6**

Situation internationale

Au 11 octobre 2012, l'*ECDC* signale 223 cas humains d'infection à virus West-Nile dans l'Union Européenne et 516 cas dans les pays voisins (figure ci-après).



Les pays de l'UE touchés sont : Grèce (159 cas) ; Italie (42 cas) ; Hongrie (8 cas) ; Roumanie (14 cas).

Les pays proches de l'UE touchés sont : Israël (46 cas) ; Palestine (2 cas) ; Russie (394 cas) ; Serbie (45 cas) ; Croatie (5 cas); Kosovo (4 cas); Macédoine (5 cas); Tunisie (15 cas).

| SNS - PRINCIPAUX INDICATEURS SUIVIS |

Données du 6 au 12 octobre 2012

Source des données / Indicateur	04	05	06	13	83	84	2A	2B
SAMU / Total d'affaires	→	↘	→	→	↘	→	↘	↓
SAMU / Transports médicalisés	→	↓	→	→	→	→	↘	→
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	→	↗	↓	↑	↓	↘
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 après un passage aux urgences	→	↓	↘	→	→	→	→	↘
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 - BMP / Total sorties pour secours à personne				→				
SDIS - BMP / Sorties pour affections médicales à domicile				→				

→ *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 (51 établissements sur l'inter région) / Informations sur la méthode d'interprétation en dernière page*

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

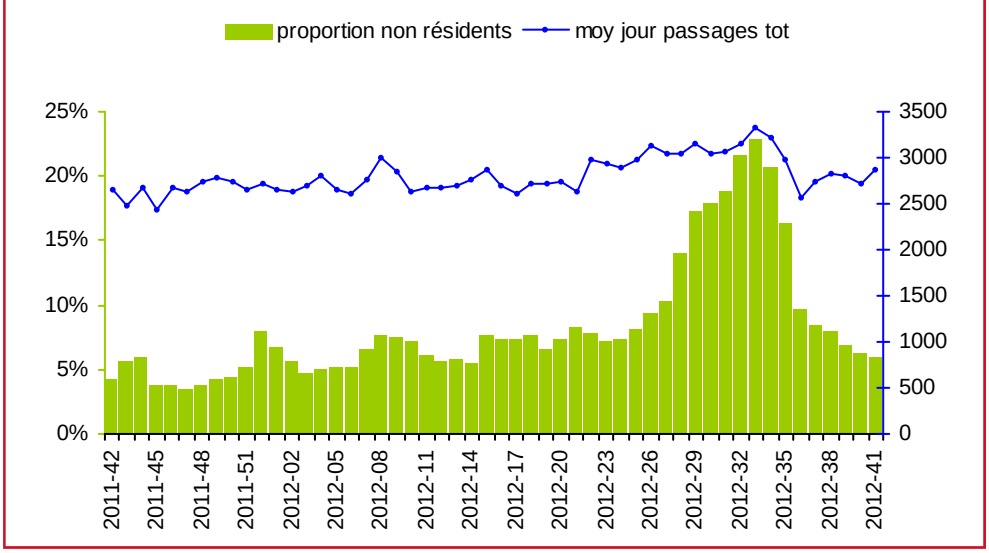
Introduction - Les régions Paca et Corse sont des régions très touristiques. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données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

Méthodologie - L'étude est pour l'instant limitée à la région Paca. Pour la Corse, les hôpitaux d'Ajaccio et de Bastia ont intégré le réseau Oscour® récemment. Les données RPU de ces 2 établissements seront analysées prochainement.
L'étude en Paca est basée sur les 24 services des urgences fournissant des RPU en routine depuis plus d'un an. 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 habituellement hors de la région Paca est de 6 % cette semaine.

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



| Signalements enregistrés dans ORAGES |

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, 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 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 2012. Les MDO « tuberculose », « VIH », « Hépatite B » ne sont pas consignées dans ORAGES. L'utilisation de l'outil pour les signaux environnementaux est pour l'instant limitée.

Seuls les signaux validés sont présentés dans le tableau.

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 12 octobre 2012 à 09:30)

	2012 Total semaines antérieures		2012-37		2012-38		2012-39		2012-40		2012-41	
	PACA	CORSE	PACA	CORSE	PACA	CORSE	PACA	CORSE	PACA	CORSE	PACA	CORSE
Fièvres typhoïdes et paratyphoïdes	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	21	1	3	0	2	0	2	0	3	0	0	0
Infections invasives à méningocoques	22	3	0	0	1	0	1	0	0	0	3	0
Légionellose	112	1	3	0	3	0	4	0	1	0	2	0
Listériose	15	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Rougeole	39	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Toxi-infection alimentaire collective	77	1	2	0	2	0	0	0	4	0	2	0
Epidémie de GEA	38	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Epidémie d'IRA	81	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Autre(s) infectieux	70	26	3	0	2	1	3	0	2	1	2	0
Autres signaux	49	4	9	0	2	0	3	0	1	0	1	0

| 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 2011), 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 évènements 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'évènements 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

| Dispositif de surveillance des intoxications au CO |

Le système de surveillance des intoxications au monoxyde de carbone a été mis en place au cours du 2ème trimestre 2005. Il est piloté au niveau national par l'InVS.

Les objectifs du dispositif sont :

- d'alerter afin de prendre les mesures de gestion du risque immédiates en soustrayant les personnes exposées de la source et de prévenir les récidives ;
- de décrire la répartition spatio-temporelle des intoxications au CO, les circonstances de survenue de ces intoxications et leurs facteurs de risque ;
- d'évaluer l'efficacité générale de la politique de prévention.

Tout signalement d'intoxication au CO suspectée ou avérée doit être transmis dans les meilleurs délais à l'Agence régionale de santé, hors incendie.

Il donne lieu à une **enquête environnementale** par les services Santé-Environnement des délégations territoriales de l'ARS ou les services communaux d'hygiène et de santé et à une **enquête médicale** par le Centre antipoison et de toxicovigilance de Marseille pour la région Paca et par les médecins et infirmières de l'ARS pour la Corse.

L'enquête médicale permet de confirmer l'intoxication au CO et de décrire la gravité des symptômes et la prise en charge des personnes intoxiquées.

L'enquête environnementale a pour but d'identifier la source d'intoxication, de mettre en sécurité l'installation, de définir les éventuels travaux à effectuer et d'éviter ainsi les récidives.

Pour signaler : fiche de signalement à transmettre par fax au 04 13 55 83 44

En savoir plus : site Internet de l'ARS Paca

Surveillance des intoxications au CO
Prévention des intoxications au CO

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, Ajaccio.

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

Cliniciens et LABM des régions Paca et Corse.

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

EID-méditerranée

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