

DATE : 19/08/2021

REFERENCE : DGS-URGENT N°2021_86

TITRE : EXPOSITION AUX MICROALGUES OSTREOPSIS DANS LE PAYS BASQUE

Professionnels ciblés

☐ Tous les professionnels

☒ Professionnels ciblés (cf. liste ci-dessous)

☐ Chirurgien-dentiste

☐ Ergothérapeute

☐ Manipulateur ERM

☒ Médecin-autre spécialiste

☒ Infirmier

☐ Masseur Kinésithérapeute

☒ Médecin généraliste

☐ Audioprothésiste

☐ Autre professionnel de santé

☐ Orthopédiste-Orthésiste

☐ Pédicure-Podologue

☐ Opticien-Lunetier

☐ Orthoptiste

☐ Orthophoniste

☐ Podo-Orthésiste

☒ Sage-femme

☐ Diététicien

☒ Pharmacien

☐ Psychomotricien

☐ Orthoprothésiste

☐ Technicien de laboratoire médical

Zone géographique

☐ National

☒ Territorial

Mesdames, Messieurs,

Des intoxications dues à la **microalgue *Ostreopsis spp*** (*non visible à l'œil nu*) ont été identifiées depuis plusieurs jours sur les plages du Pays basque.

Lorsque la concentration dans l'eau de mer d'*Ostreopsis spp* est importante, **l'exposition cutanée à l'eau de mer** (*baignade, activité nautique...*) ou à **par voie respiratoire** (*contact avec les embruns lors de promenade, de surveillance des plages...*) peut provoquer des manifestations cliniques telles que : toux, rhinorrhée, irritations de la sphère ORL & des yeux, céphalées, fièvre, difficultés respiratoires, nausées, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales, myalgies, rougeurs, démangeaisons ou saignements de nez. En cas d'exposition, un éventuel gout métallique peut être observé.

Les signes cliniques apparaissent dans les 48 heures après l'exposition à des aérosols (*le plus souvent dans les 2-6 premières heures*) pour une durée généralement de 24-48 heures (*mais pouvant aller jusqu'à plusieurs jours*). **Par conséquent il n'est pas recommandé aux personnes à risque** (*souffrants d'affections respiratoires*) **de s'exposer aux embruns** (*par la baignade ou la balade en bord de mer*) dans ce contexte.

Lors de prolifération d'*Ostreopsis spp*, certains produits de la mer (*poissons, mollusques, crustacés, oursins...*) sont susceptibles de concentrer la toxine produite par cette algue et ainsi de présenter des risques lors de leur consommation. Par précaution, il est ainsi recommandé aux personnes pratiquant la pêche de loisir dans ces zones **de ne pas consommer les produits de la mer ainsi récoltés**.

Au regard de la situation pandémique actuelle, il convient de veiller également à la prise en compte du **diagnostic différentiel de COVID-19** face à des tableaux cliniques similaires.

En conséquence, il est demandé aux professionnels de santé, d'apporter une vigilance accrue face à une suspicion de contamination à *Ostreopsis spp*, et de remplir le formulaire ci-dessous afin de le transmettre à l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine (ars33-alerte@ars.sante.fr ou fax 05 67 76 70 12). Un dossier d'information est par ailleurs disponible à [cette adresse](#).

Dans tous les cas, ce dispositif ne se substitue ni à la prise en charge médicale urgente via le 15, ni à la **réponse téléphonique urgente du Centre Anti-Poison (05 56 96 40 80 – CAP Nouvelle Aquitaine)**, en particulier pour les cas graves et/ou avec des manifestations cliniques inhabituelles (*symptômes et/ou délais*).

Par ailleurs dans le cadre d'une exposition professionnelle, un certificat d'accident du travail sera rédigé.

MICRO-ALGUES *OSTREOPSIS*

Fiche de signalement de symptômes après exposition potentielle
A envoyer au point focal ARS par mail ars33-alerte@ars.sante.fr ou par fax au 05 67 76 70 12

DATE : __ / __ / 2021

SIGNALANT

☐ Médecin ☐ Pharmacien ☐ Infirmier
☐ MNS ☐ Particulier
☐ Autre
Nom :
Tel :

PATIENT

Nom : Prénom :
Sexe ☐ H ☐ F Date naissance : __ / __ / ____
Tél. (*portable de préférence*) :
Code postal de résidence habituelle :
Professionnel travaillant sur la plage : ☐ oui ☐ non

PLAGE FREQUENTEE MAX 48H AVANT LE DEBUT DES SYMPTOMES (VOIR BAS DE PAGE SI PLUSIEURS)

Date / / 2021 Heure(s) approximative(s) : deh..... àh.....
Nom Commune : Code postal : Nom Plage :
Baignade ☐ Oui ☐ Non Activité nautique ☐ Oui ☐ Non Pêche à pied ☐ Oui ☐ Non
Promenade, repos ☐ Oui ☐ Non Autre :
Odeur inhabituelle de l'eau : ☐ Oui, préciser ☐ Non
Gout inhabituel de l'eau : ☐ Oui, métallique ☐ Oui, autre ☐ Non
Aspect inhabituel de l'eau : ☐ Oui, couleur ☐ Oui, eau « gluante » ☐ Oui, autre ☐ Non
Autre(s) malade(s) parmi les personnes ayant fréquenté ensemble la plage :

CONSOMMATION DE PRODUITS DE LA MER RECOLTES SUR LA COTE BASQUE 48H AVANT LE DEBUT DES SYMPTOMES (PECHE DE LOISIR)

Produits concernés :
Date de la consommation / / 2021 Heure(s) approximative(s) : deh..... àh.....
Date de la pêche/récolte des produits consommés : / / 2021
Commune où les produits ont été pêchés/récoltés : Code postal : Nom de la plage, du lieu-dit :
Autre(s) malade(s) parmi les personnes ayant consommé les mêmes produits :

SYMPTOMES DU PATIENT

☐ Maux de gorge ☐ Toux ☐ Gêne respiratoire ☐ Irritation nasale (*rhinite, picotement*)
☐ Nez qui coule ☐ Saignement de nez ☐ Nausées ☐ Maux de tête ☐ Fièvre
☐ Courbatures ☐ Yeux qui piquent ou qui coulent ☐ Rougeurs de la peau ☐ Démangeaisons cutanées
☐ Autre(s) :

Date de début des symptômes : / / 2021 Heure de début des symptômes :h.....
Durée des symptômes : ☐ En cours ☐ Terminés, durée :

Vaccination COVID-19 : ☐ Non vacciné ☐ Vaccination en cours ☐ Vaccination complète
Test COVID-19 **négatif** de moins de 72h : ☐ Oui, RT-PCR ☐ Oui, antigénique ☐ Non

PARCOURS DE SOIN

☐ Poste de secours ☐ Pharmacien ☐ Infirmier
☐ Médecin ☐ Urgences ☐ Autre :

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

- Fréquentation d'autre(s) plage(s) dans les 48h précédant les symptômes (*préciser commune et plage*) :
- Autre information environnementale (*vent fort soufflant de la mer vers la terre, houle forte,...*) :
- Autre information sanitaire (*antécédent de Covid-19 (date), autres antécédents,...*) :