



Crédit photo : JB Ferré / EID Méditerranée

## | Surveillance épidémiologique en Rhône-Alpes |

Le plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue a défini cinq niveaux de risque (définis en page 4) à partir de la surveillance entomologique et humaine.

En région Rhône-Alpes, l'*Aedes albopictus* est implanté et actif dans les départements de l'Ardèche, la Drôme, l'Isère et le Rhône, les plaçant en niveau de risque 1 du plan anti-dissémination.

### **Bilan de la surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue du 01/05/2013 au 10/10/2013**

**84 cas suspects** de dengue et de chikungunya ont été signalés dans les 4 départements de niveau 1 de la région.

Dép	Cas suspects signalés	Cas confirmés importés Dengue	Cas confirmés autochtones	En attente de confirmation biologique	Investigations entomo		Cas infirmés
					Prospection*	Traitement LAV	
Ardèche	6	4	0	0	3	0	2
Drôme	8	2	0	1	1	0	5
Isère	17	9	0	0	6	0	8
Rhône	53	23	0	4	25	0	26
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>38</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>41</b>

\*Il s'agit des prospections réalisées et enregistrées, certaines étant en cours mais non encore comptabilisées. Une prospection est demandée à l'EIRAD si le cas suspect importé était en période virémique lors de son séjour ou passage en département de niveau 1.

#### **Dengue**

A ce jour, 38 cas importés ont été confirmés par le CNR. Ils avaient voyagé :

- en Thaïlande (10), en Indonésie (6), en Nouvelle-Calédonie (3), au Vietnam (1), en Inde (1),
- en Guadeloupe (6), en Martinique (4), au Brésil (2), au Mexique (2) en Guyane (1), au Costa Rica (1), et au Pérou (1).

#### **Chikungunya**

Depuis le 01/05/2013, aucun cas de chikungunya n'a été confirmé dans la région.

## | Surveillance épidémiologique en France métropolitaine |

Au 27 septembre, 344 cas suspects ont été signalés dans les 17 départements classés en niveau 1 et parmi eux 135 cas importés de dengue et 2 cas importés de chikungunya ont été confirmés.

Pour plus d'information : [synthèse épidémiologique sur le site de l'InVS](#) \*

\* Les données de Rhône-Alpes rapportées au niveau national peuvent différer légèrement du fait d'une date de mise à jour différente.

Cette page présente exclusivement l'aspect surveillance entomologique et non le volet investigation entomologique qui est activé après identification d'un cas suspect importé de dengue ou de chikungunya.

Cette veille est assurée par l'Entente Interdépartementale Rhône-Alpes pour la Démoustication (EIRAD) pour toute la région. Trois cent cinquante deux pièges ont été installés initialement dans les 8 départements de la région. Ils font l'objet de relevés réguliers depuis le 1<sup>er</sup> mai, qui marque le début de la période de surveillance entomologique renforcée. A ces 352 pièges, il faut ajouter 36 pièges installés en cours de saison suite à la détection de la présence du moustique soit au total 388 pièges installés.

Département niveau 0a ou 0b	Nb pièges	Département niveau 1	Nb pièges
Ain	51	Ardèche	46
Loire	35	Drôme	40
Savoie	49	Isère	67
Haute-Savoie	30	Rhône	70
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>Total</b>	<b>223</b>

La fréquence de relevés des pièges est bi-mensuelle, quel que soit le niveau du département. Les modalités de traitement diffèrent :

- Pour un **départements de niveau 0 (0a: absence d'*Aedes albopictus* ou 0b: présence contrôlée)** : lors de l'identification d'un piège positif, un traitement adapté est mis en œuvre (destruction de gîte, traitement larvicide et adulticide, le cas échéant). La fréquence des relevés est alors augmentée jusqu'à ce que le piège redevienne négatif. L'objectif est de **retarder l'implantation** de l'*Aedes albopictus*.

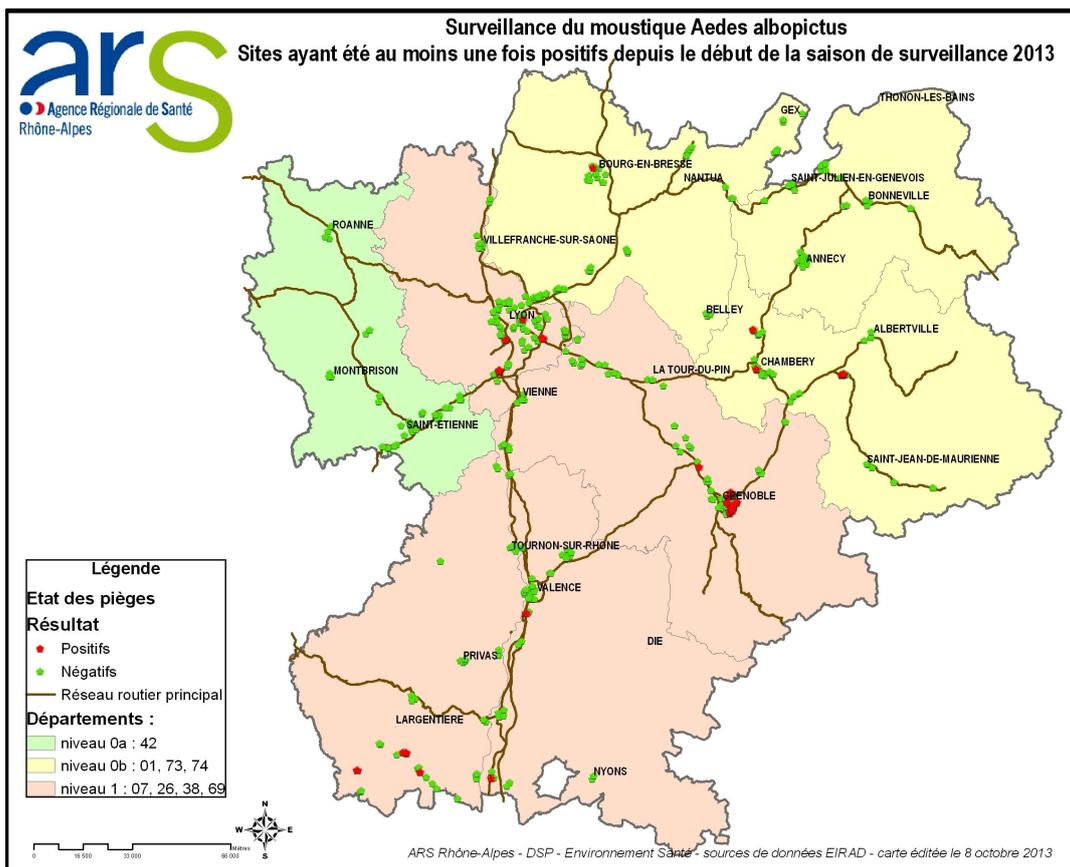
- Pour un **département de niveau 1 (*Aedes albopictus* implanté et actif)** : au vu des résultats, il peut être nécessaire de mettre en œuvre des traitements larvicides afin de réduire la densité vectorielle. L'objectif de la surveillance est de **suivre le développement** de la population d'*Aedes albopictus*, qui, à ce stade, est déjà implantée.

Depuis le 23 septembre, un nouveau site a révélé la présence d'*Aedes albopictus* : Voreppe en Isère.

Il s'ajoute à ceux déjà identifiés à Bourg en Bresse dans l'Ain, aux Vans, à Ruoms et Vallon-Pont-d'Arc en Ardèche, à Porte-les-Valence et Pierrelatte dans la Drôme, à Saint-Martin-d'Hères, Gières, Corenc, Poisat, Grenoble, Meylan, Eybens et La Tronche en Isère, à Saint-Priest, Grigny, Pierre-Bénite et Villeurbanne dans le Rhône et à Aiton-Bourgneuf (aire de ferroutage), Aix-les-Bains et Chambéry en Savoie.

Ainsi, l'observation du moustique *Aedes Albopictus* progresse dans la région depuis le début de la période de surveillance. L'adoption des [mesures de prévention](#) qui reposent sur la destruction mécanique des gîtes larvaires reste le moyen le plus efficace pour lutter contre la prolifération du moustique « tigre ».

Carte des pièges installés en région Rhône-Alpes, situation au 8 octobre 2013



EIRAD (Entente Interdépartementale Rhône-Alpes pour la Démoustication)

Ses missions :

- Surveillance et investigations entomologiques
- Démoustication

CNR Arboviroses IRBA Marseille

Ses missions :

- Expertise microbiologique
- Identification et typage des souches
- Contribution à la surveillance épidémiologique
- Alerte

## Dengue

- Guyane : **L'épidémie de dengue est terminée, excepté dans le secteur de Kourou où elle se poursuit.** Ainsi, depuis fin septembre 2012, 15 2735 cas cliniquement évocateurs de dengue ont été recensés dont 5 473 cas probables ou confirmés.

Pour plus d'information : [point épidémio de la Cire Antilles-Guyane du 4 octobre 2013](#)

- Saint-Barthelemy : Depuis le début d'épidémie (mars 2013), 770 cas cliniquement évocateurs de dengue ont été recensés dont 347 cas probables ou confirmés.

Pour plus d'information : [point épidémio de la Cire Antilles-Guyane du 27 septembre 2013](#)

- Saint-Martin : Depuis janvier 2013 (début d'épidémie), 2 240 cas cliniquement évocateurs de dengue ont été recensés, dont 816 cas probables ou confirmés.

Pour plus d'information : [point épidémio de la Cire Antilles-Guyane du 27 septembre 2013](#)

- Guadeloupe : Depuis le début de l'épidémie (fin mai 2013), 7 500 cas cliniquement évocateurs de dengue ont été recensés dont 1 670 cas probables ou confirmés.

Pour plus d'information : [point épidémio de la Cire Antilles-Guyane du 3 octobre 2013](#)

- Martinique : Depuis le début de l'épidémie, déclarée le 22 juillet 2013, 3 616 cas cliniquement évocateurs de dengue ont été recensés dont 878 cas probables ou confirmés.

Pour plus d'information : [point épidémio de la Cire Antilles-Guyane du 26 septembre 2013](#)

- La Réunion : 20 cas autochtones ont été recensés au cours du premier semestre 2013.

Pour plus d'information : [point épidémio de la Cire Océan Indien du 29 juillet 2013](#)

- Nouvelle Calédonie : Depuis le début de l'épidémie (septembre 2012), 10 986 cas ont été recensés au 07/10/2013. Le pic a été observé en mars (avec 2806 cas). Le nombre de cas diminue progressivement avec 117 cas recensés en juillet, 33 en août et 8 en septembre.

Pour plus d'information : [site internet de la DASS de Nouvelle Calédonie](#)

## Chikungunya

- Nouvelle Calédonie : Au 30 octobre, 30 cas de chikungunya ont été confirmés. L'épidémie a été déclarée par les autorités sanitaires sur l'ensemble de l'île. La vigilance est d'autant plus grande que la population calédonienne n'est pas immunisée.

Nous assistons depuis une dizaine d'années à l'implantation progressive sur le territoire métropolitain du moustique ***Aedes albopictus***, originaire d'Asie du sud-est, plus communément appelé « moustique tigre ». Sa zone d'implantation est en expansion continue. Arrivé dans les Alpes-Maritimes depuis 2004, puis en Haute-Corse (2006), Corse du Sud, Var (2007), Alpes de Haute-Provence (2010) et Bouches-du-Rhône (2010), il a fini par s'implanter de manière durable également dans le Gard, l'Hérault (été 2011), le Vaucluse (automne 2011) et le Lot-et-Garonne en août 2012. La surveillance entomologique en place dans notre région, depuis plusieurs années, a permis d'estimer à la fin de l'année 2012 que 4 de nos départements (Ardèche, Drôme, Isère et Rhône) devaient être considérés comme colonisés par *Aedes albopictus*, élargissant ainsi sa zone d'implantation.

Ce moustique, d'une espèce particulièrement agressive, peut dans certaines conditions, transmettre les virus du chikungunya et de la dengue. Aujourd'hui, le chikungunya et la dengue sont des arboviroses tropicales en expansion dans le monde. Ainsi, chaque année, des voyageurs, atteints de chikungunya ou de dengue, reviennent ou arrivent en France métropolitaine et peuvent introduire ces virus dans les départements d'implantation d'*Aedes albopictus*, par ailleurs hautement touristiques. Le potentiel d'émergence, voire d'implantation, de ces maladies en Europe et en France métropolitaine a pu être confirmé en 2007 avec une épidémie de chikungunya en Italie (avec plus de 250 cas), en 2010, l'émergence de 2 cas autochtones de chikungunya dans le Var et celle de 2 cas de dengue autochtones dans les Alpes Maritimes.

Ainsi, dès 2006, afin de prévenir et limiter la circulation de ces virus, le ministère de la santé a mis en place un dispositif de lutte contre le risque de dissémination de la dengue et du chikungunya en France métropolitaine.

Ce plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue a défini cinq niveaux de risque\* à partir de la surveillance entomologique et humaine : en région Rhône-Alpes, nous sommes concernés, suivant le département considéré par :

- le niveau 0.a : Loire ;
- le niveau 0.b : Ain, Savoie et Haute Savoie ;
- le niveau 1 : Ardèche, Drôme, Isère et Rhône.

Ce dispositif, actualisé chaque année, consiste notamment en :

- Une surveillance entomologique (c'est-à-dire des populations de moustiques), renforcée à partir du 1<sup>er</sup> mai dans les zones où le moustique est présent ou susceptible de s'implanter. Cette surveillance vise à détecter l'activité du moustique afin d'agir le plus précocement possible pour ralentir la progression de son implantation géographique. En Rhône-Alpes, la surveillance entomologique est assurée par l'entente interdépartementale pour la démoustication (EIRAD).
- Une surveillance des cas humains, par la déclaration obligatoire des infections confirmées à virus chikungunya et dengue et, à partir du niveau 1 du plan, par la mise en place d'un dispositif de signalement accéléré des cas suspects importés.
- Une sensibilisation des personnes résidant dans les zones où le moustique est présent et actif, afin de détruire autour et dans leur habitat tous les gîtes potentiels de reproduction des moustiques.

Le passage en niveau 1 de nos 4 départements (Ardèche, Drôme, Isère, Rhône) a été décidé par la Direction Générale de la Santé, au vu des données de surveillance entomologique. Il a fait l'objet d'un Arrêté ministériel\* daté du 31 janvier 2013 et un arrêté préfectoral définit pour chaque département concerné, les modalités de surveillance entomologique et celles des traitements à mettre en œuvre.

Afin de permettre un suivi régulier, un point de situation de cette surveillance est présenté chaque semaine dans le point épidémiologique pendant la période de surveillance renforcée.

Pour en savoir plus :

- dossier Chikungunya-dengue sur le site de l'[ARS Rhône-Alpes](#)
- dossier Maladies à transmission vectorielle sur le site de l'[InVS](#)
- dossier Maladies transmises par les moustiques sur le site de l'[INPES](#)
- [CNR arboviroses](#)
- [EIRAD](#)

\*Arrêté du 31 janvier 2013 modifiant l'arrêté du 26 août 2008 fixant la liste des départements où les moustiques constituent une menace pour la santé de la population

### \* Niveaux de risque du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en Métropole :

0 0a absence d'*Aedes albopictus*  
0b présence contrôlée

1 *Aedes albopictus* implanté et actif

2 *Aedes albopictus* implanté et actif, un cas humain autochtone confirmé

3 *Aedes albopictus* implanté et actif, un foyer de cas humains autochtones (au moins 2 cas groupés dans le temps et l'espace)

4 *Aedes albopictus* implanté et actif, plusieurs foyers de cas humains autochtones (foyers distincts sans lien épidémiologique ni géographique entre eux)

5 *Aedes albopictus* implanté et actif et épidémie

5a répartition diffuse de cas humains autochtones au-delà des foyers déjà individualisés

5b épidémie sur une zone élargie avec un taux d'attaque

### EIRAD (Entente Interdépartementale Rhône-Alpes pour la Démoustication)

Ses missions :

- Surveillance et investigations entomologiques
- Démoustication

### CNR Arboviroses IRBA Marseille

Ses missions :

- Expertise microbiologique
- Identification et typage des souches
- Contribution à la surveillance épidémiologique
- Alerte

**| Procédure de signalement accéléré dans 4 départements de Rhône-Alpes |**

Dans la région Rhône-Alpes, 4 départements sont concernés par le niveau 1 du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue. Au niveau 1 est activé le **dispositif de signalement accéléré à l'ARS** des cas suspects importés et de confirmation biologique par le CNR. L'objectif est la détection précoce de tout cas suspect importé pour la réalisation rapide d'une investigation entomologique autour de ce cas et, le cas échéant, un traitement contre les moustiques, afin de prévenir l'installation d'un cycle autochtone. Ainsi, pour les départements de l'Ardèche, de la Drôme, de l'Isère et du Rhône, ce dispositif qui repose sur le signalement par les médecins et les laboratoires d'analyse, des cas suspects importés, est mis en place depuis le 1<sup>er</sup> mai et ce, jusqu'au 30 novembre.

Ardèche, Drôme, Isère, Rhône	
DEFINITIONS DE CAS SUSPECTS IMPORTES	
<p><b>Dengue</b></p> <p>Fièvre &gt; 38,5°C d'apparition brutale  <b>ET</b>                      Au moins un signe algique (céphalées, arthralgie, myalgies, lombalgies, douleurs rétro-oculaires)</p> <p><b>Sans autre point d'appel infectieux</b></p>	<p><b>Chikungunya</b></p> <p>Fièvre &gt; 38,5°C d'apparition brutale  <b>ET</b>                      Douleurs articulaires invalidantes</p> <p><b>Sans autre point d'appel infectieux</b></p>
<p><b>ET</b> Séjour en zone de circulation du virus dans les 15 jours précédant le début des symptômes (cas importés)</p>	
<p><b>Dengue</b></p> 	<p><b>Chikungunya</b></p> 
<p>Data source : World Health Organization; Map Production : Public Health Information and Geographic Information Systems (GIS) World Health Organization</p>	



**SIGNALEMENT ACCELERE**

Quelques documents utiles :

- [procédure de signalement accéléré](#)
- [fiche de signalement](#)
- [étiquette de transmission CNR](#)
- [instruction de la DGS du 30 avril 2013](#)
- [guide relatif aux modalités de mise en œuvre](#)

Directrice de la publication :

Dr Françoise WEBER,  
directrice générale de l'InVS

Comité de rédaction :  
Equipe de la Cire Rhône-Alpes

Diffusion :

**CIRE Rhône-Alpes**  
**ARS Rhône-Alpes**  
 129, rue Servient  
 69 418 LYON Cedex 03  
 Tel : 04 72 34 31 15  
 Fax : 04 78 60 88 67  
 Mail :  
 ars-rhonealpes-cire@ars.sante.fr

www.invs.sante.fr  
 www.ars.rhonealpes.sante.fr