

Surveillance du Chikungunya, de la Dengue et du Zika en Occitanie

Données au 15 juillet 2019

CIRE OCCITANIE

Le point épidémiologique

Faits marquants

En Occitanie, depuis le 1^{er} mai 2019, 51 cas ont été confirmés :

- 45 cas importés (=de retour de zone de circulation virale) de dengue, 1 de Zika, et 5 de chikungunya ont été confirmés,
- 0 cas autochtone confirmé.

47% des cas de dengue sont importés de l'île de la Réunion et 60% de cas de chikungunya du Congo.

Au niveau national, du 1^{er} mai au 12 juillet 2019 :

- 198 cas importés (=de retour de zone de circulation virale) de dengue (dont 39% avaient séjourné sur l'île de la Réunion), 22 cas de chikungunya et 3 cas de Zika.

Une épidémie de dengue sévit actuellement sur l'île de la Réunion avec plus de 17 000 cas de dengue (biologiquement confirmés ou probables) signalés entre le début de l'année 2019 et le 11 juin 2019 (<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ocean-indien/documents/bulletin-regional/2019/surveillance-de-la-dengue-a-la-reunion.-point-epidemiologique-au-25-juin-2019>).

Lecture du mois : Numéro thématique - Arboviroses : données de surveillance pour anticiper la lutte

http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/19-20/pdf/2019_19-20.pdf

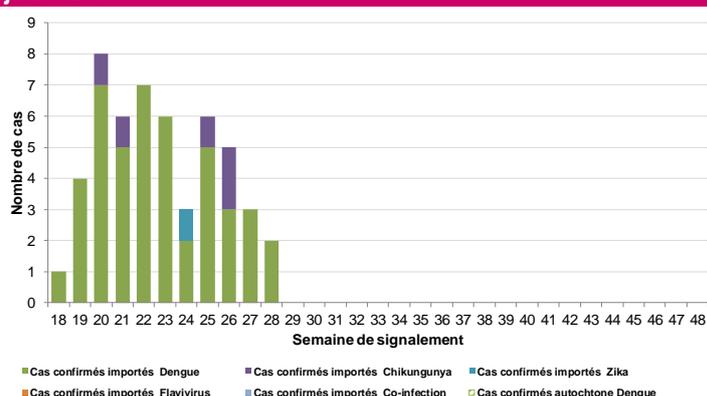
Récapitulatif des signalements de Chikungunya, Dengue et Zika reçus en Occitanie et des actions de lutte antivectorielle (LAV) réalisées du 1^{er} mai au 15 juillet 2019

Département	Données Voozarbo**							Données SI-LAV**		
	Cas confirmés importés				Cas confirmés autochtones			Information OPD réalisée par l'ARS	Nb de prospections effectuées	Nb de traitements LAV
	Dengue	Chikungunya	Zika	Flavivirus*	Co-infection	Dengue	Chikungunya			
9 Ariège	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11 Aude	5	1	-	-	-	-	-	5	14	-
12 Aveyron	2	-	-	-	-	-	-	2	3	-
30 Gard	6	-	-	-	-	-	-	3	7	-
31 Haute-Garonne	17	3	1	-	-	-	-	17	67	12
32 Gers	1	-	-	-	-	-	-	1	2	-
34 Hérault	9	-	-	-	-	-	-	8	33	5
46 Lot	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
48 Lozère	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
65 Hautes-Pyrénées	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
66 Pyrénées-Orientales	2	-	-	-	-	-	-	2	6	1
81 Tarn	-	1	-	-	-	-	-	1	3	-
82 Tarn-et-Garonne	2	-	-	-	-	-	-	2	7	1
Total Occitanie	45	5	1	0	0	0	0	41	142	19

* Impossibilité de distinguer une infection due au virus de la dengue ou du Zika

** les données Voozarbo (en bleu) représentent le nombre de cas signalés par département. En revanche, les données SI-LAV (en vert) représentent le nombre de prospections et de traitements LAV par département de réalisation (un cas peut avoir entraîné plusieurs prospections ou traitements dans différents départements)

Cas confirmés de Chikungunya, Dengue et Zika signalés en Occitanie par semaine de signalement, du 1^{er} mai au 15 juillet 2019



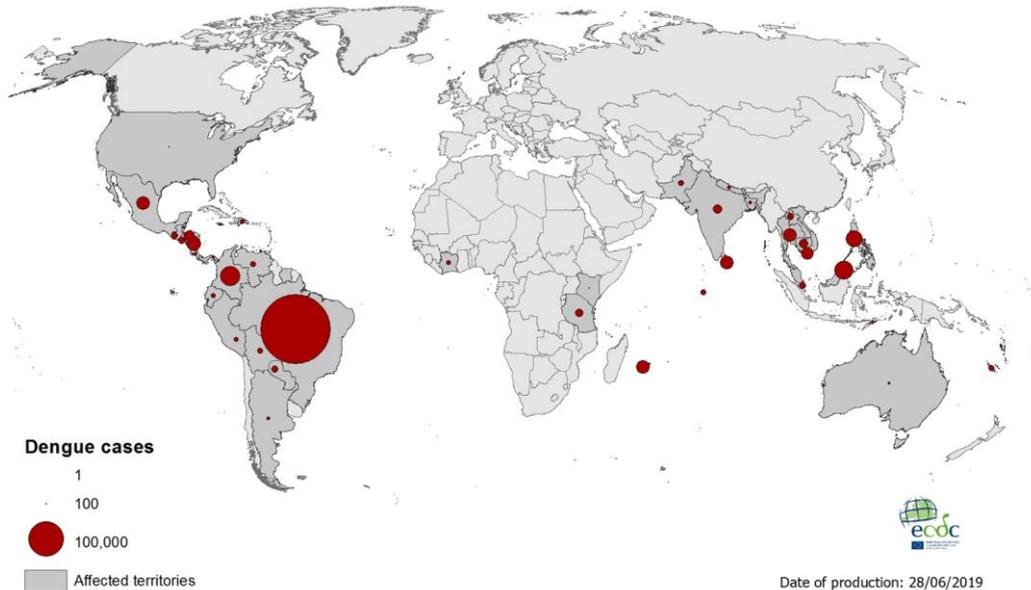
Situation internationale

Source : ECDC (Communicable Disease Threats Report, Week 26, 23-29 June 2019 ; Rapid Risk Assessment zika du 11 avril 2019

DENGUE

Le Brésil, la Malaisie, les Philippines et le Vietnam ont reporté le plus grand nombre de cas en 2019. Presque tous les pays d'Asie déclarants ont observé une augmentation du nombre de cas par rapport à l'année précédente.

| Figure 1 | Distribution géographique des cas de dengue de avril à juin 2019, situation internationale, 28 juin 2019



CHIKUNGUNYA

Le virus est largement répandu dans la région des Amériques, avec plusieurs pays signalant des cas en 2019. Des cas ont aussi été détectés en Afrique et en Asie. Depuis la dernière mise à jour, le Brésil et la Thaïlande ont signalé la majorité des nouveaux cas.

| Figure 2 | Distribution géographique des cas de chikungunya de avril à juin 2019, situation internationale, 28 juin 2019



ZIKA

Si la circulation du virus Zika est assez faible dans le monde, la zone Amérique (Brésil, Pérou, Colombie, Salvador...) et l'Asie (Thaïlande, Singapour, Inde, Vietnam, Malaisie, Philippines...) rapportent des cas en 2019. La situation est difficile à décrire en Afrique par manque de données.

Situation dans l’Outremer français

DENGUE

Réunion

Point épidémiologique de la Cire Océan-Indien du 25 juin 2019

Depuis le début de l’année 2019, près de 17 000 cas de baisse depuis mi-mai. La tendance se poursuit en semaine 25 et 26 (S25 =151 et S26=103).

Malgré la baisse du nombre de cas, la quasi-totalité des communes de l’île (20/24) reste concernées par une circulation virale. St Pierre représente toujours le foyer le plus important (20% des cas) mais la part représentée par St Leu est en augmentation (15%). La part de cas se stabilise dans l’ouest (entre 25 et 30%) et redescend au Nord (12% des cas en S25 et 8% en S26).

La circulation autochtone du DENV-1 sur toute l’île implique un risque potentiel de dengue secondaire chez des personnes préalablement infectée par le DENV-2 mais aussi de prolongation de la période de circulation virale étant donné l’absence documentée d’immunité de la population contre ce sérotype. Par ailleurs, avec l’arrivée des congés scolaires, les déplacements des Réunionnais seront plus nombreux. Les messages de prévention en cas de voyage ont été rappelés.

Figure 1 | Localisation des cas de dengue signalés, S23 à S26-2019 (date de début des signes) à la Réunion en 2019, Point épidémiologique du 25 juin

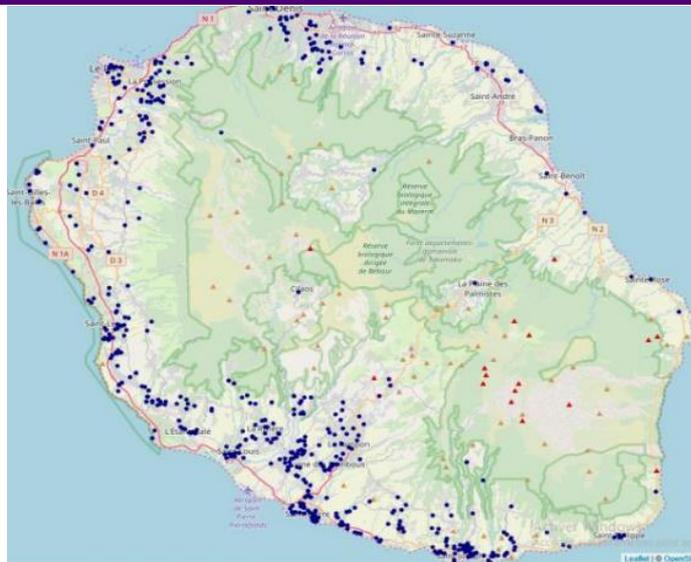
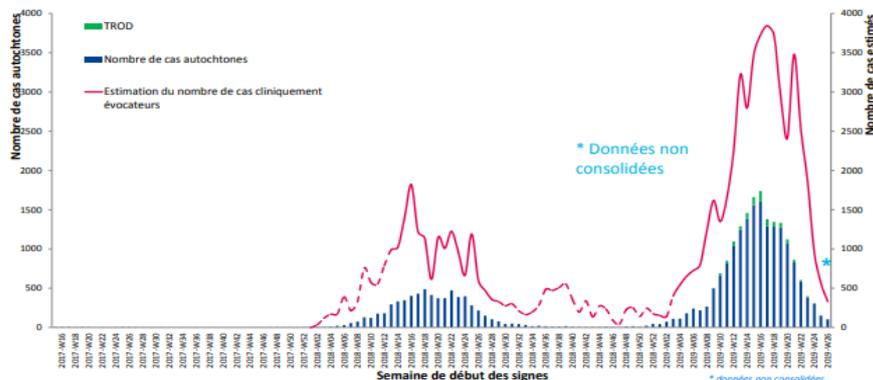


Figure 2 | Distribution des cas de dengue déclarés par semaine de début des signes, La Réunion, S15/2017– S26/2019 (n=24 187)



Mayotte

Point épidémiologique de la dengue à Mayotte du 5 juillet 2019

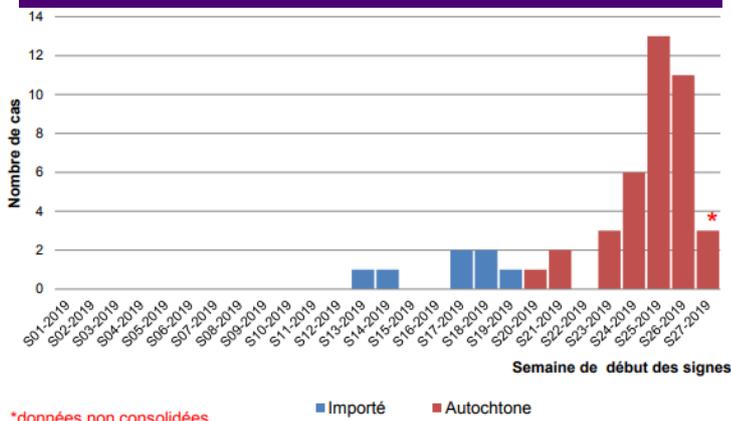
Depuis le 30/03/2019, 46 cas de dengue ont été confirmés par le laboratoire du Centre Hospitalier de Mayotte (CHM). Parmi eux, 7 cas importés qui avaient présenté leurs premiers signes entre la semaine 13 et 19 et 39 cas autochtones entre les semaines 20 et 27.

Près de 70 % des cas autochtones sont localisés dans la commune de Mamoudzou (27/39) au Nord/Est de l’île. Au sein de la commune de Mamoudzou, les villages de Cavani, M’Tsaperé et Doujani sont les plus touchés : ils concentrent 62 % des cas autochtones (24/39).

Les autres cas sont localisés un peu partout sur le territoire.

Le sérotype DENV-1 est prédominant mais il existe une co-circulation avec le serotype DENV-2.

Figure 3 | Distribution des cas confirmés de dengue, par semaine de début des signes, selon le caractère importé ou autochtone, à Mayotte entre la S13-S27 / 2019 (n = 46)



Nouvelle-Calédonie

[Données de la DASS de Nouvelle-Calédonie du 3 juillet 2019](#)

L'épidémie de dengue a été déclarée le 21 décembre 2018. En 2019, 3800 cas de dengue ont été recensés. Les cas sont principalement de type DENV-2. 356 cas de dengue ont été hospitalisés et 2 décès ont été enregistrés. Le pic épidémique (300 cas confirmés et 1 forme clinique) a été atteint en semaine 10 (4 au 10 mars). Depuis, le nombre de cas de dengue par semaine diminue. En semaine 26 (24 au 30 juin), 23 cas ont été confirmés et 12 formes cliniques recensées.

Polynésie-Française

[Bulletin de surveillance sanitaire de Polynésie-Française du 26 juin 2019](#)

Au 24/06/2019, 104 cas autochtones et 2 cas importés de DENV-2 ont été confirmés depuis début 2019. Tahiti est en phase d'épidémie de DENV-2 depuis le 10 avril 2019 : les communes touchées sont Mahina, Arue, Papeete, Pirae, Faa'a, Punaauia, Paea, Papenoo, Hitiaa, Tiarei, Papeari, Vairao et Taurira. Trois îles sont en phase d'alerte : Moorea (Papetoai), Bora-Bora (Vaitape et Faanui), Nuku-Hiva (Taiohae). La dengue DENV-1 circule à Tahiti, Moorea, Raiatea, Tahaa et Bora Bora.

Antilles

[Points épidémiologiques de la dengue points au 7 mai 2019 : Guadeloupe, St Martin et St Barthélémy et Martinique](#)

	Guadeloupe	Saint Martin	Martinique
Nombre de cas confirmés	29	15	5
Date du (des) premier(s) cas	Oct. 2018	Nov. 2018	Janv. 2019
Dernier cas biologiquement confirmé	Mars 2019	Févr. 2019	Févr. 2019
Sérotype(s) circulant(s)	DENV-1	DENV-1	DENV-1 et DENV-3

Saint-Barthélemy : aucun cas confirmé depuis octobre 2016.

Guyane

[Situation épidémiologique des arboviroses, point au 21 mai 2019](#)

La situation épidémiologique relative à la dengue est calme en Guyane. Depuis le début de l'année, seulement 4 cas confirmés de dengue ont été déclarés. Les sérotypes 1 et 2 ont été identifiés.

CHIKUNGUNYA ET ZIKA

Il n'y a pas de cas confirmé rapporté en 2019 dans l'Outremer français.

Dispositif de surveillance en 2019 du 1^{er} mai au 30 novembre

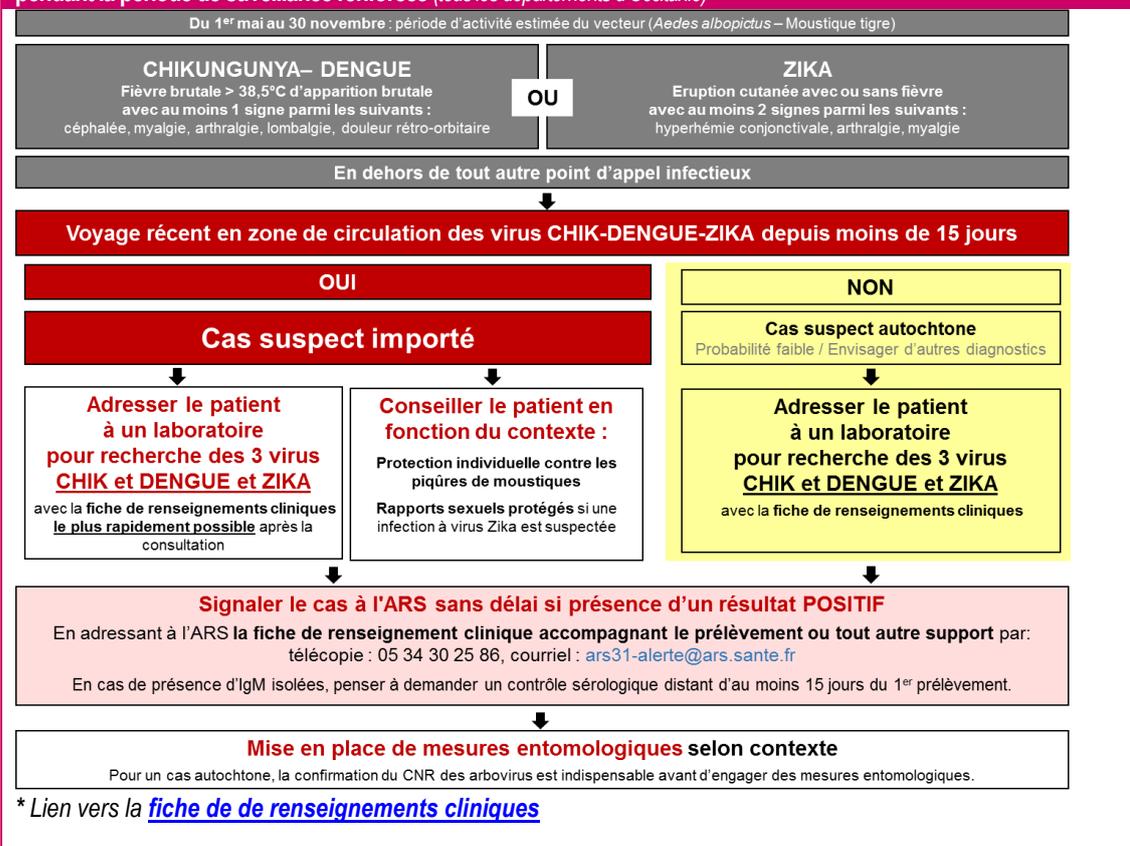
En métropole, la surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika repose sur trois composantes : la déclaration obligatoire des cas confirmés, un réseau de laboratoires volontaires qui fournissent leurs résultats à Santé publique France, et un dispositif de signalement accéléré dès la simple suspicion d'arbovirose, activé du 1^{er} mai au 30 novembre, dans les départements où le moustique *Aedes albopictus* est implanté (départements de niveau 1).

En Occitanie, pour cette saison 2019, le signalement accéléré a été restreint aux seuls cas documentés biologiquement confirmés ou probables. Cette simplification du dispositif permet d'être plus efficace et de mieux cibler les actions de démoustication.

Ainsi, le signalement sans délai de tout cas confirmé à l'ARS est recommandé afin d'engager sans tarder des opérations de démoustication, s'il y a lieu, réduisant le risque de survenue de cas secondaires autochtones dans l'entourage des cas revenus infectés d'une zone d'endémie.

En Occitanie, les 13 départements sont concernés par cette surveillance renforcée.

Circuit de signalement des cas de Chikungunya, de Dengue et de Zika, du 1^{er} mai au 30 novembre, en Occitanie pendant la période de surveillance renforcée (tous les départements d'Occitanie)



Diagnostic biologique du Chikungunya, de la Dengue et du Zika



Il est recommandé de rechercher simultanément les trois infections.

Pour en savoir plus :

<http://invs.santepubliquefrance.fr/%20fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle>

<https://www.occitanie.ars.sante.fr/lutte-contre-la-dissemination-du-moustique-tigre-en-occitanie>

Le point épidémi

Surveillance sanitaire des arboviroses : Chikungunya, Dengue, Zika

Occitanie : tous les départements

Du 1^{er} mai au 30 novembre 2019

Partenaires de la surveillance :

- L'ARS Occitanie
- CNR arbovirus (IRBA-Marseille)
- Laboratoire Biomnis
- Laboratoire Cerba
- Laboratoire de virologie du CHU de Toulouse
- Laboratoire de virologie du CHU de Montpellier
- Laboratoire de virologie du CHU de Nîmes
- Opérateurs de démoustication (OPD)
- Cliniciens et LBM

Directeur de la publication

Martial Mettendorff
Directeur général, par interim
Santé publique France

Equipe chargée de la surveillance

Anne Guinard
Amandine Cochet
Caroline Six

Diffusion

Cellule Occitanie de Santé publique France

Tél permanence épidémi : 05 34 30 25 25

Tel assistante : 05 34 30 26 35
occitanie@santepubliquefrance.fr