

Dispositif de surveillance en 2018

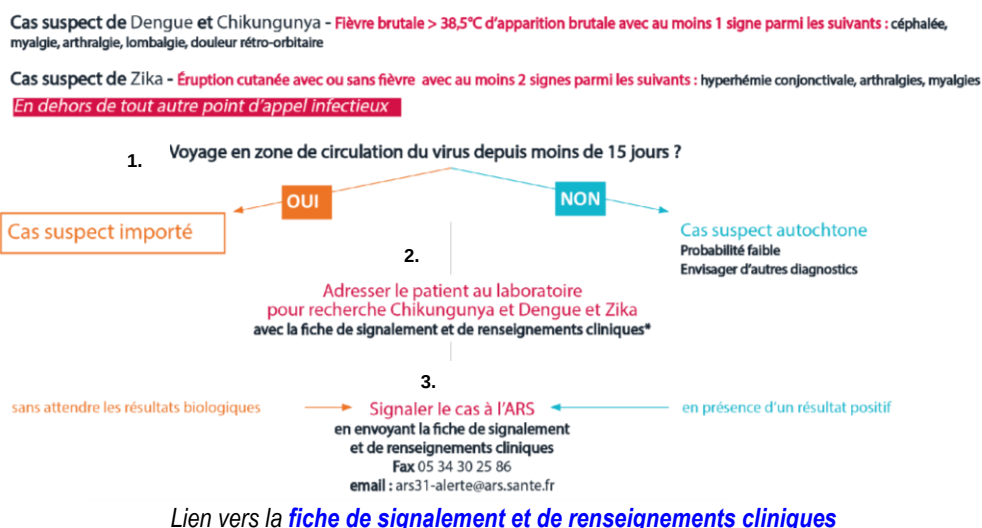
En métropole, la surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika repose sur trois composantes : la déclaration obligatoire des cas confirmés, un réseau de laboratoires volontaires qui fournissent leurs résultats à Santé publique France, et un dispositif de **signalement accéléré** dès la simple 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).

Le **signalement des cas importés** (=revenant d'une zone de circulation de ces virus) dès la **simple suspicion et sans attendre la confirmation biologique** permet 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 personnes revenues infectées d'une zone d'endémie.

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

<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>

Circuit de signalement des cas de Chikungunya, de Dengue et de Zika, du 1^{er} mai au 30 novembre, dans les départements concernés par la surveillance renforcée (tous les départements d'Occitanie) – Source : ARS Occitanie



Diagnostic biologique du Chikungunya, de la Dengue et du Zika – Source : ARS Occitanie



Il est recommandé de rechercher simultanément les trois infections.

Quelques épidémies en cours

Epidémie de dengue à la Réunion :

Une épidémie de dengue touche actuellement La Réunion. Après une circulation inhabituelle du virus durant l'hiver austral 2017, le nombre de cas de dengue a progressivement augmenté depuis le début de l'année 2018, avec plus de 2500 cas biologiquement confirmés ou probables signalés au 7 mai 2018, dont 1 407 cas sur le mois d'avril. L'unique sérotype identifié en 2018 est DENV-2.

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/Ocean-Indien/2018/Surveillance-de-la-dengue-a-la-Reunion.-Point-epidemiologique-au-7-mai-2018>

Epidémie de fièvre jaune au Brésil :

Depuis 2017, plus de 1500 cas humains confirmés de fièvre jaune ont été rapportés au Brésil essentiellement dans les Etats de Rio de Janeiro, de São Paulo et du Minas Gerais. Au cours des deux premiers mois de 2018 on compte autant de cas que pour l'ensemble de l'année 2017. Depuis mars 2018, l'OMS rapporte une élévation du nombre de cas de fièvre jaune chez des voyageurs internationaux non-vaccinés (et notamment chez des ressortissants français) ayant visité le Brésil. Ces cas confirment l'intensité de la transmission du virus amaril dans plusieurs zones fréquentées par des touristes et des voyageurs du Brésil comme : Angra do Reis—Etat de Rio de Janeiro, Mairiporã/Atibaia — l'Etat de Sao Paulo et Brumadinho—Minas Gerais.

<https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-outbreak-yellow-fever-brazil-third-update>

Points clés

En Occitanie, du 1^{er} mai au 30 novembre 2017, 95 cas suspects validés ont été signalés dans les 10 départements sous surveillance renforcée (11, 12, 30, 31, 32, 34, 46, 66, 81, 82) :

- aucun cas autochtone n'a été confirmé

- **35 cas importés** (=de retour de zone de circulation virale) **ont été confirmés** : 28 de dengue, 5 cas de Zika, 1 de chikungunya et 1 cas de flavivirus

- **71% des cas confirmés importés étaient virémiques** en département de niveau 1, ce qui a donné lieu à **200 prospections et 51 traitements de lutte anti-vectorielle**
- Le délai médian entre la date de début des signes et le signalement à l'ARS était de 8 jours pour le dispositif accéléré contre 17 jours pour le « rattrapage » laboratoires pour les cas confirmés.

➔ **La précocité du signalement permettait de réduire d'environ 9 jours la mise en œuvre des mesures de lutte anti-vectorielle afin d'éviter la survenue de foyers autochtones.**

Au niveau national, du 1^{er} mai au 30 novembre 2017 :

- 17 cas autochtones de chikungunya ont été confirmés

- 1 cas d'infection à virus Zika par transmission sexuelle a été confirmé

- 151 cas importés de dengue, 15 cas d'infection à virus Zika, 3 cas importés de flavivirus et 7 cas de chikungunya ont été confirmés

Un bilan détaillé sera décrit dans un prochain bulletin de santé publique.

Le point épidémi

Surveillance sanitaire

des arboviroses :

Chikungunya,

Dengue, Zika

Occitanie : tous les départements

Du 1^{er} mai

au 30 novembre 2018

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 démositication (OPD)
- Cliniciens et LBM

Récapitulatif des signalements de Chikungunya, Dengue et Zika reçus en Occitanie (départements 11, 12, 30, 31, 32, 34, 46, 66, 81, 82), du 1^{er} mai au 30 novembre 2017

Département	Cas suspects signalés (cas validés)	Données Voozarbo**					En cours d'investigation et/ou en attente de résultats biologiques	Information OPD réalisée par l'ARS	Données SI-LAV**	
		Dengue	Cas confirmés importés Chikungunya	Zika	Flavivirus*	Co-infection			Nb de prospections effectuées	Nb de traitements LAV
11 Aude	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30 Gard	10	4	-	-	-	-	-	4	11	-
34 Hérault	39	6	1	2	-	-	-	24	92	27
66 Pyrénées-Orientales	11	2	-	1	1	-	-	7	30	9
12 Aveyron	3	2	-	-	-	-	-	2	7	2
31 Haute-Garonne	24	12	-	1	-	-	-	15	49	10
32 Gers	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
46 Lot	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
81 Tarn	2	1	-	1	-	-	-	1	1	-
82 Tarn-et-Garonne	5	1	-	-	-	-	-	2	10	3
Total Occitanie	95	28	1	5	1	0	0	55	200	51

* 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)

Directeur de la publication

François Bourdillon
Directeur général
Santé publique France

Comité de rédaction

Anne Guinard
Amandine Cochet
Cécile Durand

Diffusion

Cire Occitanie
Tél. 05 34 30 25 25
occitanie@santepubliquefrance.fr