

Date de publication : 03.02.2025

HAUTS-DE-FRANCE

## BILAN DES SAISONS DE SURVEILLANCE RENFORCEE 2023 ET 2024

### Édito

La dengue, le chikungunya et le Zika sont des maladies tropicales dues à des arbovirus. Elles sont régulièrement importées par des voyageurs sur le territoire hexagonal et en Corse, où elles peuvent se transmettre par le moustique *Aedes albopictus*, aussi connu sous le nom de moustique tigre.

Au 17 décembre 2024, 4 694 cas de dengue importés ont été déclarés en France hexagonale et Corse depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2024, constituant ainsi le nombre annuel de cas rapportés le plus important depuis le début de la surveillance en 2006.

Ces chiffres s'inscrivent dans le contexte d'une année exceptionnelle pour la dengue au niveau mondial. En Amérique, avec un total de plus de 12 millions de cas estimés, l'année 2024 a marqué le record du nombre de cas le plus élevé depuis le début de la surveillance de la dengue en 1980. Le précédent record, en 2023 s'élevait à 4,5 millions de cas.

Des épidémies importantes de dengue ont touché la Guadeloupe, la Martinique et la Guyane à partir de l'été 2023 jusqu'à l'été 2024. Ces épidémies associées aux flux importants de voyageurs entre ces territoires et l'hexagone ont résulté en un nombre record de cas de dengue importés depuis ces territoires [[Données de la surveillance renforcée en France hexagonale 2024, Santé publique France](#)].

Chaque année, entre le 1<sup>er</sup> mai et le 30 novembre, un dispositif de surveillance renforcée du moustique tigre et des maladies vectorielles associées, est mis en place par Santé publique France en collaboration avec les Agences régionales de Santé afin de prévenir l'installation de chaînes de transmission autochtone à partir de cas importés de retour de zones où circulent ces arbovirus. Il repose sur trois axes qui sont présentés en introduction de ce bilan régional : la surveillance épidémiologique, la surveillance entomologique et la sensibilisation des citoyens et des collectivités. Ce premier bulletin fait le bilan épidémiologique de la surveillance renforcée en 2023 et 2024 dans la région Hauts-de-France. Le moustique tigre est encore peu implanté en région comme l'indique le bilan entomologique 2024 réalisé par l'opérateur régional Altopictus. Cependant chaque année, avec les effets du changement climatique notamment l'augmentation des températures et la modification des régimes de précipitation, l'implantation progresse un peu plus sur le territoire nécessitant une vigilance constante et une coordination des efforts à tous les niveaux.

Nous remercions les professionnels et acteurs de santé qui contribuent chaque année à la surveillance et à la lutte contre la diffusion des arboviroses sur notre territoire.

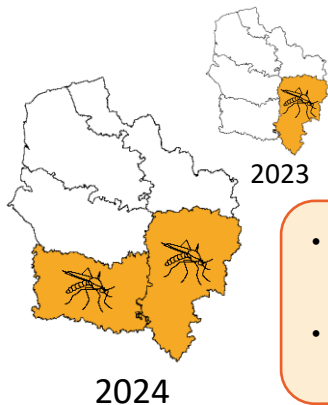
*Hélène Prouvost, Déléguée régionale Santé publique France Hauts-de-France*

## Points clés en Hauts-de-France



### Signalements en augmentation dans les Hauts-de-France :

- 2023 : 92 cas probables ou confirmés de dengue
- 2024 : 125 cas de dengue et 1 cas de chikungunya probables/confirmés



- **Cas exclusivement importés**
- **Majoritairement en provenance des Antilles**

- Les départements de l'Aisne (depuis la saison 2018) et de l'Oise (depuis la saison 2024) sont considérés comme faiblement colonisés par le moustique tigre.
- Pour les deux saisons, près de la moitié des cas sont domiciliés dans le département du Nord.

## Dispositif de surveillance renforcée

La surveillance de la dengue, du chikungunya et du Zika repose sur la déclaration obligatoire (DO) des cas documentés biologiquement, probables ou confirmés qu'ils soient importés ou autochtones (tableau 1). Les DO comportent des informations sur la biologie, la clinique et la notion de voyage. Cette surveillance est pérenne, mise en place toute l'année en France hexagonale.

**Tableau 1 : définitions des cas pour la surveillance de la dengue, du chikungunya et du Zika en France hexagonale.**

Type de cas	Dengue et chikungunya	Zika
<b>Cas suspect</b>	Cas ayant présenté une fièvre > 38,5 °C d'apparition brutale et au moins un signe algique (céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgies, douleurs rétro-orbitaires) en l'absence de tout autre point d'appel infectieux.	Cas ayant présenté une éruption cutanée à type d'exanthème avec ou sans fièvre, et au moins deux signes parmi les suivants : hyperthermie conjonctivale, arthralgies, myalgies, en l'absence de tout autre point d'appel infectieux.
<b>Cas probable</b>	Cas suspect présentant des IgM isolés.	
<b>Cas confirmé</b>	Cas suspect présentant une RT-PCR positive ou une sérologie positive (IgM+ et IgG+) ou un NS1+(dengue) ou une augmentation par 4 du titre des IgG sur deux prélèvements distants (dengue et Zika).	
<b>Cas importé</b>	Cas ayant séjourné en zone de circulation connue du virus dans les 15 jours précédant le début des symptômes.	
<b>Cas autochtone</b>	Cas n'ayant pas voyagé en zone de circulation connue du virus dans les 15 jours précédant le début des symptômes.	

Une surveillance renforcée est mise en place du 1er mai au 30 novembre, période d'activité d'*Aedes albopictus*, pour faire face au risque de transmission locale du virus de la dengue, du virus du chikungunya et du virus du Zika. Il repose sur trois axes :

- **La surveillance épidémiologique** : en début de saison, l'Agence régionale de Santé (ARS) en collaboration avec les équipes régionales de Santé publique France sensibilise les professionnels de santé au diagnostic et à la déclaration des cas. Les cas sont signalés à l'ARS dès confirmation de leur diagnostic biologique, quel que soit le département de survenue. Les cas sont saisis dans un système d'information dédié à la surveillance renforcée (Voozarbo). Afin d'identifier les cas qui n'auraient pas été signalés par ces professionnels, un dispositif de transfert automatisé des résultats biologiques des laboratoires Eurofins Biomnis et Cerba est mis en place pour ces trois pathologies. Ces résultats sont analysés quotidiennement par les équipes de Santé publique France en région (« rattrapage laboratoire ») et sont confrontés à ceux déjà présents dans Voozarbo. Chaque cas identifié donne lieu à une investigation épidémiologique par l'ARS, en collaboration avec Santé publique France, et déclenche l'intervention rapide des services de lutte antivectorielle (LAV) autour des cas virémiques, afin de limiter le risque de transmission locale du virus ;
- **La surveillance entomologique** : la surveillance des populations de moustiques est appliquée à partir du 1er mai (au moyen de pièges pondoires et grâce aux signalements des particuliers) dans les zones où le moustique est susceptible de s'implanter ;
- **La sensibilisation des citoyens et des collectivités** : il s'agit de limiter les récipients en eau accessibles aux moustiques (moustiquaire hermétique sur les citernes d'eau et les regards, retrait des récipients susceptibles de contenir de l'eau pendant plus d'une semaine (pots, coupelles...)), propices au développement des larves de moustiques. La lutte contre le moustique tigre repose d'abord sur la participation de tous pour limiter ces gîtes larvaires.

## Bilan épidémiologique en 2023 et 2024

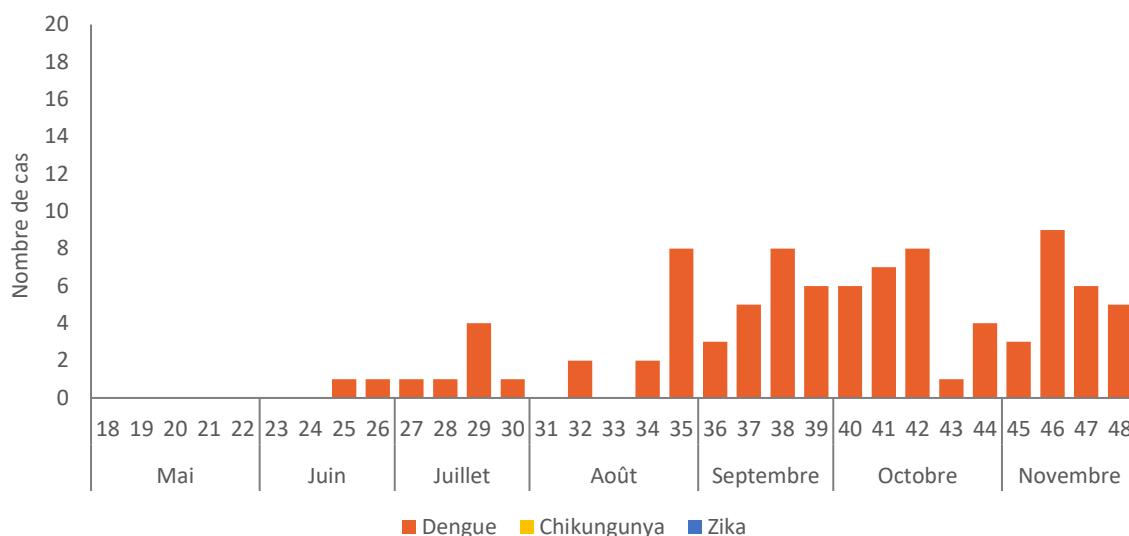
### Nombre de signalements de dengue, chikungunya et Zika en région

De 2006 à 2022, le nombre de cas confirmés ou probables d'arboviroses déclarés via la DO était faible, moins d'une dizaine par an sauf les années où sévissait une épidémie dans les outre-mer. En 2023 et 2024, la pression d'importation du fait des épidémies aux Antilles a été importante et a généré un nombre sans précédent de signalements dans la région.

**En 2023, du 1er mai au 30 novembre**, 92 cas confirmés ou probables d'arboviroses ont été signalés dans les Hauts-de-France, exclusivement des cas de dengue. Les délais médians entre **le début des signes et la date de prélèvement** et entre **la date de prélèvement et le signalement** étaient respectivement de 6 et 8 jours.

Durant cette saison, les premiers signalements dans la région ont eu lieu à partir de mi-juin 2023. Leur nombre est resté relativement faible jusqu'à la fin août (Figure 1), avec près d'un cas signalé par semaine. A partir de fin août (semaine 35), on note une augmentation des signalements. A cette date et jusqu'à fin novembre, en moyenne 6 cas par semaine sont signalés à l'ARS. Cette tendance est observée dans toute la France hexagonale du fait de la pression d'importation liée aux épidémies de dengue qui ont débuté le 17 août 2023 dans les Antilles, particulièrement en Martinique et en Guadeloupe. Par ailleurs, tous les cas de dengue dans la région ont été importés et la majorité d'entre eux avaient séjourné en Guadeloupe et/ou en Martinique (77 %).

**Figure 1 : nombre de cas confirmés/probables importés de dengue et chikungunya dans les Hauts-de-France par semaine de signalement, du 01/05 au 30/11/2023 (données au 29/01/2025). Source dispositif de surveillance renforcée, exploitation Santé publique France.**



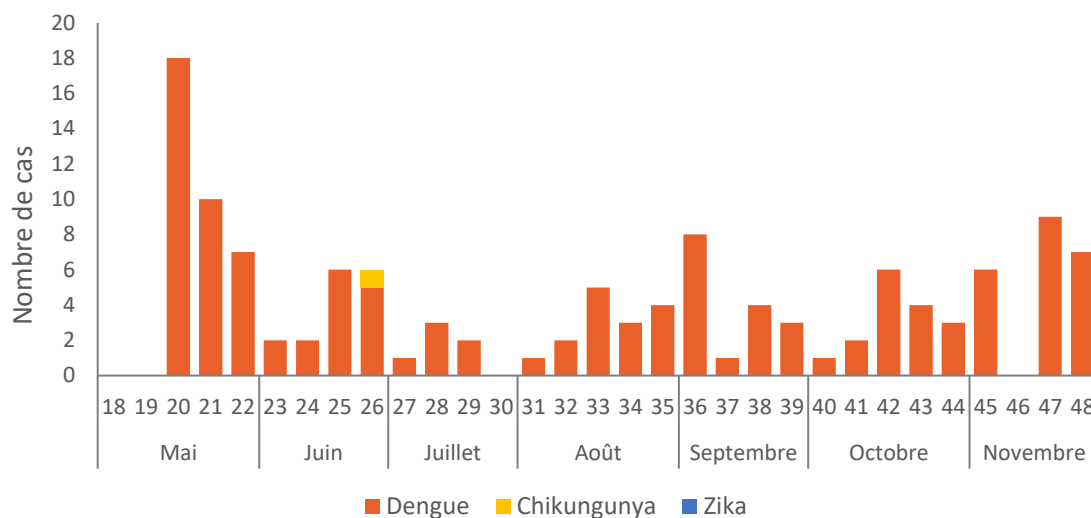
Source : Santé publique France, DO dengue, chikungunya et Zika et 3Labos.

**En 2024, durant la période de surveillance renforcée**, 126 cas d'arboviroses ont été signalés dont 2 ne résidaient pas dans les Hauts-de-France mais y avaient été prélevés. Il s'agissait quasi-exclusivement de cas probables/confirmés de dengue et un cas de chikungunya.

Les signalements ont été déclarés à l'ARS par un professionnel de santé via la DO (54 % par un médecin ou biologiste) ou provenaient du réseau 3-Labos (46 %). Les **délais médians entre le début des signes et la date de prélèvement** s'élevaient à 4 jours pour les cas déclarés par DO et à 5 jours pour ceux identifiés par rattrapage en laboratoire. Les **délais médians entre la date de prélèvement et le signalement** étaient de 6 jours pour les cas déclarés par DO et de 7 jours pour les cas « rattrapés » en laboratoire. Les délais se sont donc améliorés par rapport à l'année 2023.

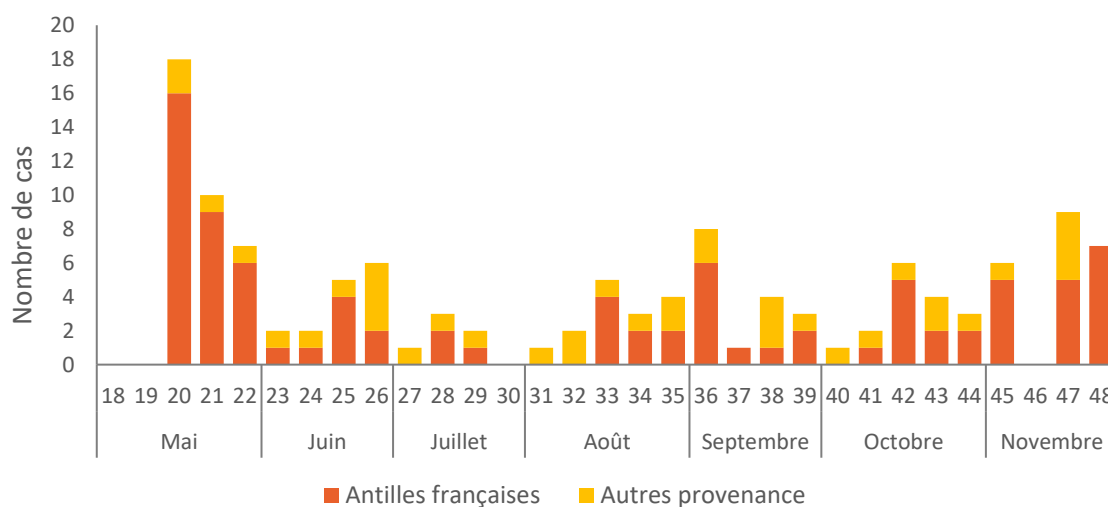
La période de surveillance renforcée en 2024 a été marquée par une augmentation inédite du nombre de cas de dengue, et ce, dès mi-mai (Figure 2), avec un pic de 18 cas entre le 13 et le 19 mai (semaine S20-2024). Cette recrudescence est attribuée à l'importation des cas en provenance des Antilles françaises (Figure 3) (70 % de cas importés de Martinique ou Guadeloupe) où l'épidémie de dengue persiste depuis août 2023. Le seul cas de chikungunya signalé cette année était importé de Thaïlande.

**Figure 2 : Nombre de cas confirmés/probables importés de dengue et chikungunya dans les Hauts-de-France par semaine de signalement, du 01/05 au 30/11/2024 (données au 29/01/2025).**



Source : Santé publique France, DO dengue, chikungunya et Zika et 3Labos.

**Figure 3 : Nombre de cas confirmés/probables importés de dengue et chikungunya selon la zone de provenance dans les Hauts-de-France par semaine de signalement, du 01/05 au 30/11/2024 (données au 29/01/2025).**



\* dans les Antilles françaises sont inclus Guadeloupe, Martinique, Saint-Barthélemy, Saint-Martin

Source : Santé publique France, DO dengue, chikungunya et Zika et 3Labos.

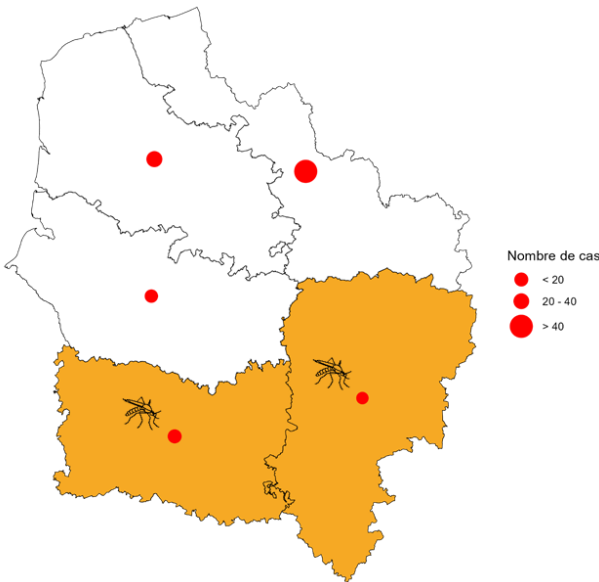
## Répartition des cas par département

La présence d'œufs de moustique tigre sur plusieurs relevés successifs de pièges pondoires a été mis en évidence sur deux communes de la région : dans l'**Aisne** à Laon depuis fin 2017 et dans l'**Oise** à Le-Mesnil-en-Thelle depuis fin 2023. Les départements de l'Aisne (depuis la saison 2018) et de l'Oise (depuis la saison 2024) sont considérés comme faiblement colonisés. Dans les autres départements de la région, le moustique tigre n'est pas implanté mais il a été observé sporadiquement. Pour en savoir plus : site d'Altopictus Moustiques et espèces.

La répartition par département des cas confirmés/probables d'arboviroses est relativement stable entre 2023 et 2024 (Tableau 2). Le département du Nord comptabilise à lui seul la moitié des cas enregistrés sur toute la période de surveillance renforcée (54 % en 2023 et 55 % en 2024).

En 2024, 23 cas probables/confirmés d'arboviroses étaient domiciliés dans les départements colonisés par *Aedes albopictus* (9 dans l'Aisne et 14 dans l'Oise) (Figure 4).

**Figure 4 : Nombre de cas d'arboviroses déclarés du 01/05 au 30/11/2024 selon le département de résidence, Hauts-de-France (données au 29/01/2025).**



NB : les départements en orange sont considérés comme colonisés par le moustique tigre.

Source : Santé publique France, DO dengue, chikungunya et Zika et 3Labos.

**Tableau 2 : Nombre de cas confirmés/probables importés de dengue et de chikungunya déclarés du 1er mai au 30 novembre selon le département de résidence, Hauts-de-France, saisons 2023 et 2024 (données au 29/01/2025).**

Département	Du 1 <sup>er</sup> mai au 30 novembre 2023		Du 1 <sup>er</sup> mai au 30 novembre 2024	
	Dengue	Chikungunya	Dengue	Chikungunya
Aisne	6	0	9	0
Nord	50	0	66	1
Oise	16	0	14	0
Pas-de-Calais	13	0	22	0
Somme	7	0	12	0
<b>Hauts-de-France</b>	<b>92</b>	<b>0</b>	<b>123</b>	<b>1</b>
<i>Hors région*</i>	0	0	2	0

\* Cas importés déclarés dans les Hauts-de-France, mais domiciliés hors région

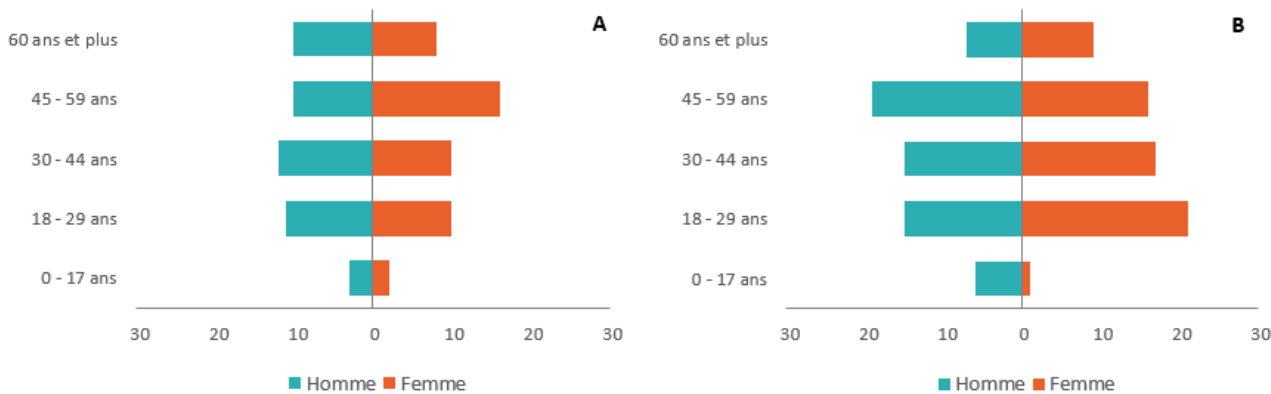
Source : Santé publique France, DO dengue, chikungunya et Zika et 3Labos.

## Caractéristiques des cas

En 2023, les cas signalés étaient âgés de 9 à 72 ans avec une médiane d'âge de 43 ans. Il y avait autant d'hommes que de femmes (sex ratio = 1). Toutefois, les femmes entre 45 et 59 ans étaient légèrement plus représentées dans cette tranche d'âge (Figure 4 A).

En 2024, les cas signalés étaient âgés de 2 à 83 ans avec une médiane d'âge de 39 ans. Les femmes âgées entre 18 et 29 ans étaient les plus représentées alors que chez les hommes se sont les 45-59 ans (Figure 4 B).

**Figure 5 : Répartition du nombre d'arboviroses de cas par âge et par sexe du 01/05 au 30/11, 2023 (A) et 2024 (B), Hauts-de-France (données au 29/01/2025).**



Source : Santé publique France, DO dengue, chikungunya et Zika et 3Labos.

La fréquence des signes cliniques est relativement comparable d'une saison à l'autre. L'apparition d'une fièvre supérieure à 38,5°C est observée quasi systématiquement chez les patients atteints d'arboviroses (environ 90,2 % en 2023 et 97,6 % en 2024) (Tableau 3). Des céphalées, des myalgies, des arthralgies et une asthénie sont les signes cliniques les plus souvent décrits chez les patients atteints de dengue en 2023 et en 2024.

**Tableau 3 : Description des signes cliniques les plus fréquents chez des cas observés dans les Hauts-de-France en période de surveillance renforcée (du 01/05 au 30/11 2023 et 2024).**

Signes cliniques	Nombre de cas (%) en 2023	Nombre de cas (%) en 2024
Fièvre >38,5°C	83 (90,2 %)	121 (97,6 %)
Céphalées	65 (70,7 %)	93 (75,0 %)
Myalgies	62 (67,4 %)	101 (81,5 %)
Arthralgies	47 (51,1 %)	73 (58,9 %)
Asthénie	37 (40,2 %)	84 (67,7 %)
Douleurs rétro-orbitaires	24 (26,1 %)	30 (24,2 %)
Lombalgies	20 (21,7 %)	30 (24,2 %)
Signes digestifs	19 (20,7 %)	26 (21,0 %)
Eruption cutanée	15 (16,3 %)	34 (27,4 %)

Source : Santé publique France, DO dengue, chikungunya et Zika et 3Labos.

Enfin, le taux d'hospitalisation en 2024 était d'environ 16 % (n=20), stable par rapport à l'année précédente (15 % en 2023).



## Bilan entomologique en 2024

En 2020, la surveillance entomologique a été mise en œuvre dans la région. Le Laboratoire Départemental d'Analyses et de Recherche de l'Aisne a réalisé cette surveillance jusqu'en 2023. Depuis la saison 2024, elle a été confiée à un opérateur privé, Altopictus. Le bilan de la surveillance entomologique ne concernera donc que cette dernière saison.

Pour rappel, le moustique tigre est présent dans deux départements de la région Hauts-de-France : l'Aisne, depuis 2017 et l'Oise, depuis 2023. Néanmoins, depuis 2017, il a été observé à de multiples reprises dans tous les départements de la région.

En 2024, il a été détecté dans les départements suivants, grâce au réseau de pièges installés et relevés par Altopictus et par l'identification des spécimens envoyés par les citoyens (tableau 4) :

- Trois relevés positifs sur pièges pondoirs en œufs dans le Nord : à Lille et Tourcoing ;
- Cinq relevés positifs dans l'Oise : à Tillé (aéroport Paris-Beauvais), Senlis, Plailly et Le Mesnil-en-Thelle, déjà connue comme colonisée en 2023 et qui avait entraîné le classement du département.

Ces détectons ont donné lieu à six enquêtes entomologiques (2 à Lille, Tourcoing, Tillé, Senlis, Le Mesnil-en-Thelle). Deux d'entre elles, à Lille et au Mesnil-en-Thelle, étaient positives à *Aedes albopictus*. La détection à Lille ne répond pas, à ce stade, aux critères de classement et la commune du Mesnil-en-Thelle était déjà classée comme colonisée. À ce jour, seules les communes de Laon (Aisne) et du Mesnil-en-Thelle (Oise) sont colonisées.

Les enquêtes de primo-infestation ont été accompagnées d'un traitement larvicide préventif.

Aucun signalement citoyen n'était positif pour *Aedes albopictus*.

Aucun des cas importés (dengue, chikungunya, Zika) n'avait séjourné dans des communes connues comme colonisées par *Aedes albopictus*. Aucune enquête et aucun traitement adulticide n'ont donc été réalisés en 2024.

**Tableau 4 : Indicateurs entomologiques par département en période de surveillance renforcée du 01/05 au 30/11/2024).**

	Aisne	Somme	Nord	Pas-de-Calais	Oise	Total
<b>Signalements citoyens</b>	2	8	33	14	8	65
<b>Signalements citoyens positifs</b>	0	0	0	0	0	0
<b>Pièges pondoirs positifs</b>	0	0	3	0	5	8
<b>Cas importés</b>	9	1	9	4	11	26
<b>Cas autochtones</b>	0	0	0	0	0	0
<b>Enquêtes de primo-infestation</b>	0	0	3	0	3	6
<b>Enquêtes de primo-infestation positives</b>	0	0	1	0	1	2
<b>Traitements adulticides</b>	0	0	0	0	0	0

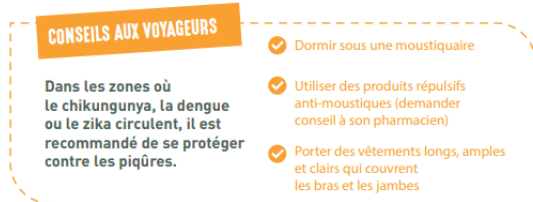
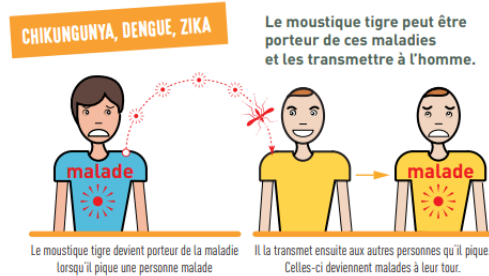
Source : Altopictus.





## Mesures de prévention

Les mesures de prévention les plus efficaces contre ces pathologies sont la protection contre les piqûres de moustique et la lutte contre les gîtes larvaires.



## Principaux messages de prévention à l'attention des personnes atteintes de la dengue, du chikungunya ou du Zika



Soyez prudents : adoptez les bons gestes pour éviter de vous faire piquer et de transmettre la maladie



Portez des vêtements amples et couvrants



Appliquez des répulsifs cutanés



Utilisez des ventilateurs



Limitez vos déplacements

D'autres moyens de protection existent : moustiquaires, diffuseurs électriques, serpentins en extérieur...

## Partenaires

L'équipe de Santé publique France en région Hauts-de-France remercie tous les acteurs qui contribuent à la surveillance de ces arboviroses, notamment : l'ARS Hauts-de-France, l'opérateur de lutte anti-vectorielle Altopictus le CNR des arbovirus, les laboratoires de biologie médicale de ville et hospitaliers, les médecins libéraux et hospitaliers, l'EFS.

## Pour en savoir plus

Site de Santé publique France : [maladies à transmission vectorielle](#), [données épidémiologiques chikungunya, dengue, Zika en France métropolitaine](#), informations sur le [virus West Nile](#)

Site de l'ARS Hauts-de-France : [dossier moustique tigre](#)

Site d'Altopictus : [Moustiques et espèces](#)

Site du ministère de la Santé et de la Prévention : [dossier sur les moustiques vecteurs de maladies](#)

Site du ministère de l'Europe et des Affaires étrangères : [conseils aux voyageurs](#)

Site de l'ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) : données sur les virus de la [dengue](#), du [chikungunya](#), [Zika](#) et [West Nile](#)

## Equipe de rédaction

Elise DAUDENS-VAYSSE, Arnoo SHAIYKOVA, Marine LOONIS, Philippine BOULANGER, Nadège MEUNIER, Hélène PROUVOST.

Remerciements pour leur contribution à Altopictus, François-Xavier SOMMELET, Guillaume LACOUR, Antoine MIGNOTTE.

**Pour nous citer** : Bulletin Arboviroses. Edition Hauts-de-France. Date de publication : février 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 11 pages. Directrice de publication : Caroline SEMAILLE.

**Dépôt légal** : 3 février 2025.

**Contact** : [presse@santepubliquefrance.fr](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)