

Surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika en Occitanie - Données au 16 octobre 2020

Faits marquants

Du 1er mai au 30 novembre de chaque année, Santé publique France coordonne, en lien avec les ARS concernées, la surveillance renforcée saisonnière du chikungunya, de la dengue et du Zika dans les départements métropolitains colonisés par le moustique vecteur, *Aedes albopictus*.

En Occitanie, depuis le 1^{er} mai 2020, 79 cas importés de dengue ont été confirmés.

Aucun cas de chikungunya ni de Zika n'a été identifié.

Au niveau national, du 1er mai au 16 octobre 2020, ont été confirmés :

- 545 cas importés de dengue (dont 64% avaient séjourné en Martinique et 17% en Guadeloupe)
- 5 cas importés de chikungunya
- 1 cas importé de Zika.

Un **cas autochtone de dengue** résidant en Saône-et-Loire a été identifié récemment, **avec contamination probable en Occitanie** (voir page 2).

Il s'agit du 6^e épisode d'émergence de dengue en métropole de l'année ([voir bulletin national](#)).

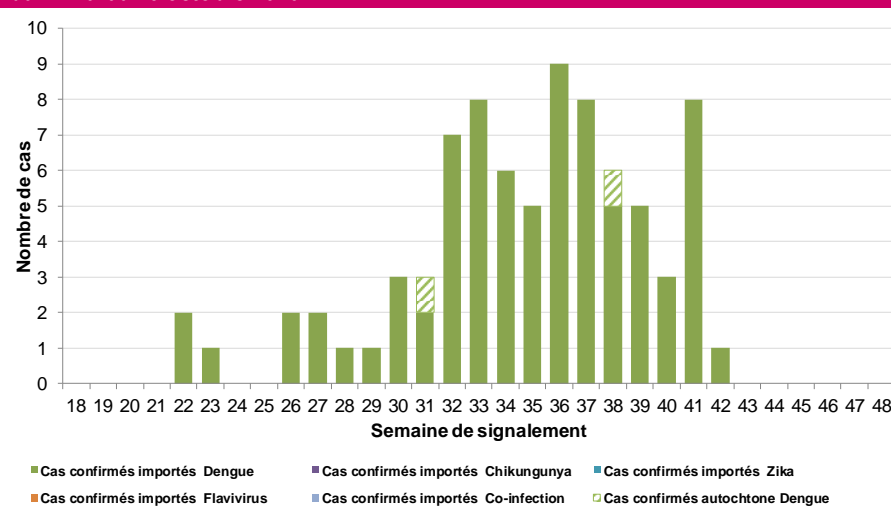
Récapitulatif des signalements de chikungunya, dengue et Zika reçus en Occitanie et des actions de lutte antivectorielle (LAV) réalisées du 1^{er} mai au 16 octobre 2020

Département	Données Voozarbo**							Données SI-LAV**				
	Cas confirmés importés				Cas autochtones			Information OPD réalisée par l'ARS	Nb de prospections effectuées	Nb de traitements LAV		
	Dengue	Chikungunya	Zika	Flavivirus*	Co-infection	Dengue	Chikungunya				Zika	
9 Ariège	5	-	-	-	-	-	-	-	4	6	2	
11 Aude	3	-	-	-	-	-	-	-	3	9	5	
12 Aveyron***	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	
30 Gard	16	-	-	-	-	-	1	-	16	29	21	
31 Haute-Garonne	23	-	-	-	-	-	-	-	19	34	21	
32 Gers	3	-	-	-	-	-	-	-	3	4	4	
34 Hérault	20	-	-	-	-	-	-	-	18	36	26	
46 Lot	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	
48 Lozère	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
65 Hautes-Pyrénées	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	
66 Pyrénées-Orientales	3	-	-	-	-	-	-	-	2	4	4	
81 Tarn	2	-	-	-	-	-	-	-	2	3	3	
82 Tarn-et-Garonne	3	-	-	-	-	-	-	-	3	4	1	
Total Occitanie	79	0	0	0	0	0	2	0	0	72	134	87

* 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 autochtone résidant dans le 12 mais ayant contracté la dengue dans le 34

Cas confirmés de chikungunya, dengue et Zika signalés en Occitanie par semaine de signalement, du 1^{er} mai au 16 octobre 2020



Cas autochtone de dengue résidant en Saône-et-Loire avec contamination probable en Occitanie

I Alerte

Une forte suspicion de dengue autochtone a été identifiée par le dispositif de « rattrapage laboratoire » chez une personne résidant en Saône et Loire, à partir de sérologies montrant une séroconversion entre 2 prélèvements (à J9 et J25 de la date de début des signes (DDS)).

Le patient a présenté des signes cliniques le 3/09 : céphalées, myalgies, asthénie, fatigue visuelle, fièvre non objectivée, vertiges, placard érythémateux. Il a été hospitalisé du 4 au 14/09.

D'après l'enquête épidémiologique, il n'a pas voyagé hors métropole mais a séjourné en Occitanie pendant sa période d'exposition (15 jours précédant la DDS), à Montpellier dans l'Hérault et à Cabrières dans le Gard. Le cas importé pouvant être à l'origine de la transmission de dengue n'a pas été identifié. Le cas n'avait pas connaissance d'autre personne symptomatique ni de voyage récent en zone à risque dans son entourage.

Des investigations épidémiologiques et des mesures de contrôle ont été mises en place afin de décrire l'épisode et d'en réduire la portée.

II Mesures mises en place suite à l'alerte

Confirmation biologique du cas autochtone

Les premières analyses effectuées par le Centre national de référence (CNR) des arbovirus le 12/10 sur les prélèvements réalisés à J9 et J25 de la DDS ont confirmé une infection récente par un Flavivirus sans pouvoir différencier entre la dengue et West-Nile (WN).

Le 16/10, le CNR a pu confirmer le diagnostic de dengue (sérotype DEN-2), à partir d'un prélèvement plus précoce (à J6 de la DDS) par RT-PCR.

Analyse de la situation

Une concertation entre les ARS Occitanie et Bourgogne Franche-Comté, Santé publique France, le CNR et l'opérateur de démoustication a permis de partager les expertises et d'envisager les suites à donner.

Les premiers éléments cliniques et biologiques étaient en faveur d'un cas de Flavivirus : sérologie dengue positive mais une réaction croisée ne pouvait être exclue, en particulier pour le virus WN. Si aucun cas humain ou animal de WN n'a récemment été identifié dans le Gard et l'Hérault, une telle circulation est possible, en particulier sur la commune de Cabrières, proche de la Camargue où la circulation de WN est régulièrement documentée.

Par ailleurs, Montpellier dans l'Hérault et Cabrières dans le Gard sont deux zones colonisées par *Aedes albopictus*, favorables à une transmission de dengue. La fréquentation de ces zones par le cas durant sa période d'exposition est compatible avec une transmission autochtone.

Sans attendre les analyses biologiques complémentaires visant à préciser le flavivirus en cause (Dengue ou WN), il a été décidé de mettre en œuvre, à titre préventif, les mesures de gestion habituellement mises en place autour d'un cas de dengue autochtone et de prévoir les actions de lutte anti-vectorielle sur les deux zones.

Recherche active de cas

Après prise en compte des éléments de contexte : fin de période d'activité des moustiques, un seul cas autochtone identifié et déjà ancien (DDS le 3/09), aucun autre cas identifié depuis, deux zones de transmission possibles, contexte de l'épidémie de Covid-19..., il a été décidé de ne pas réaliser d'enquête en porte à porte. Avec l'aide des deux mairies concernées, une information sanitaire a été délivrée à l'ensemble des riverains concernés (note d'information déposée dans les boîtes aux lettres et affichage), les appelant à se signaler auprès de l'ARS Occitanie s'ils ont présenté, depuis début août, des symptômes évocateurs de dengue.

La recherche active de cas a été complétée par une sensibilisation des professionnels de santé. Le 14/10, l'ARS Occitanie a adressé des courriels aux médecins et pharmaciens exerçant à proximité des deux zones de transmission possibles.

Un communiqué de presse a également été publié le 14/10 par l'ARS Occitanie.

Actions de lutte anti-vectorielle

Des enquêtes entomologiques réalisées le 12/10 ont mis en évidence la présence de vecteurs sur les deux sites de transmission potentielle (Cabrières et Montpellier). Des actions de lutte anti-vectorielle (traitements de démoustication) ont été effectuées le 14/10. Dans le cadre de la rupture de chaîne de transmission autochtone, un second traitement a été réalisé le 16/10 à Cabrières et est programmé le 20/10 à Montpellier.

Gestion des dons du sang

Le groupe sécurité des produits du corps humain du Haut Conseil de la santé publique, en charge des mesures de sécurisation des dons de sang et de greffe, a été informé de la situation le 13/10 par Santé publique France.

- 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

Rédacteur en chef
Damien Mouly
responsable de la Cellule Régionale Occitanie

Équipe chargée de la surveillance
Amandine Cochet
Anne Guinard
Adeline Riondel

Diffusion
Cellule Occitanie de Santé publique France
Tél permanence épidémio : 05 34 30 25 25
Tel assistante : 05 34 30 26 35
occitanie@santepubliquefrance.fr

Dispositif de surveillance en 2020 du 1^{er} mai au 30 novembre

La surveillance du **chikungunya**, de la **dengue** et du **Zika** repose sur un dispositif régional de **surveillance renforcée** au cours de la période d'activité du moustique « tigre » *Aedes albopictus*, estimée du 1^{er} mai au 30 novembre.

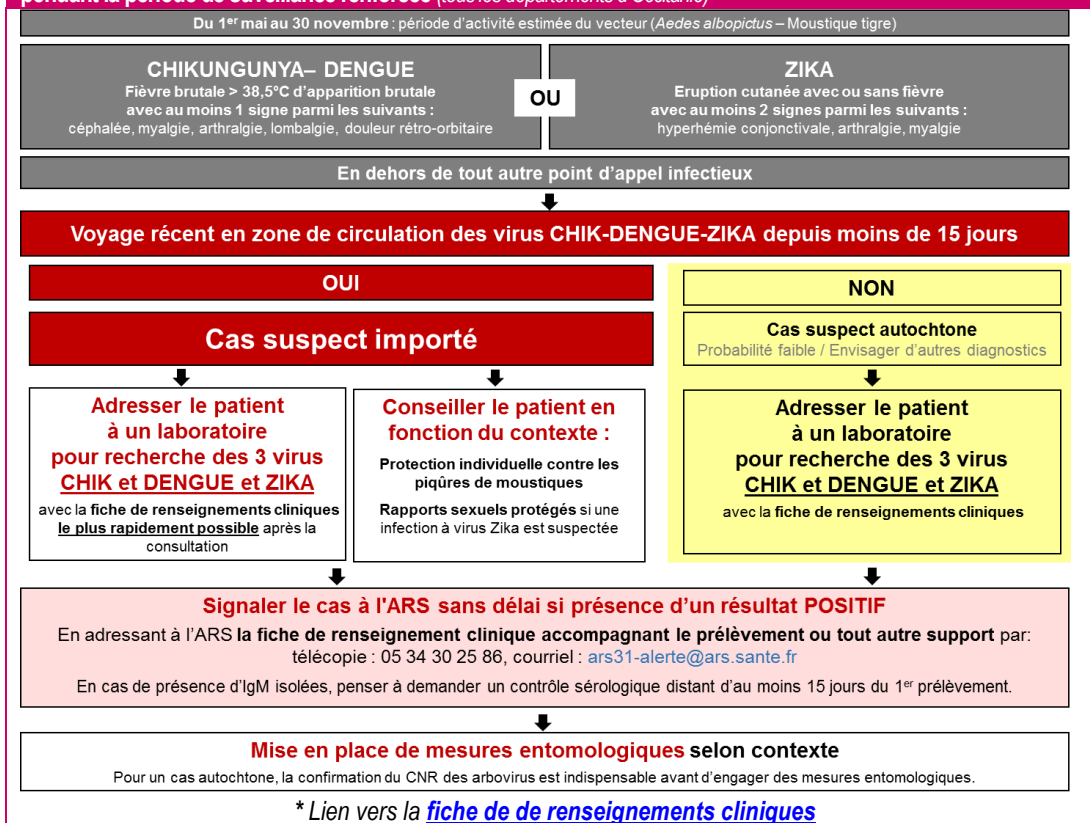
Devant tout résultat biologique positif pour l'une de ces 3 maladies, il est demandé aux médecins cliniciens et/ou aux laboratoires de procéder sans délai à son signalement à l'ARS par tout moyen approprié (logigramme ci-dessous) à l'aide de la [fiche de renseignements cliniques](#) accompagnant le prélèvement ou de la fiche Cerfa de notification adaptée.

Le signalement d'un résultat biologique positif entraîne immédiatement des investigations épidémiologiques. Celles-ci ont pour objectif de déterminer la période d'exposition et de virémie du cas, ainsi que d'identifier les différents lieux de séjour et de déplacements pendant cette période. En fonction des résultats de l'investigation, des investigations entomologiques et des actions de lutte antivectorielle (LAV) appropriées sont menées, avec destruction des gîtes larvaires et, si nécessaire, traitements adulticides ou larvicides ciblés dans un périmètre de 150 à 200 mètres autour des lieux fréquentés par les cas pendant la période de virémie.

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 :

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-transmission-vectorielle>

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