

Date : 1^{er} juin 2018

Objet : Surveillance des maladies vectorielles (dengue, chikungunya, zika) suite à l'implantation du moustique *Aedes albopictus* dans le département

PJ : Fiche de signalement et de renseignements cliniques / Circuit de signalement et modalités de diagnostic biologique des cas de dengue, chikungunya et zika

Chère Consœur, cher Confrère,

Le moustique *Aedes albopictus* est désormais implanté et actif dans le département de la Corrèze (19) et rejoint ainsi les cinq autres départements de la Nouvelle-Aquitaine (24, 33, 40, 47, 64) d'implantation de ce vecteur. En Corrèze, il existe donc maintenant un risque de transmission autochtone pour certaines maladies à transmission vectorielle comme la dengue, le chikungunya et le zika dont l'origine serait un voyageur infecté de retour d'une zone endémique ou d'épidémie pour l'une de ces infections.

Afin de prévenir ou de limiter l'instauration d'un tel cycle autochtone de transmission de ces virus en Corrèze, une surveillance épidémiologique renforcée sera désormais mise en œuvre pendant la période d'activité principale du moustique du 1^{er} mai au 30 novembre, dans le cadre du plan national antidissémination de ces maladies en France métropolitaine.

Pendant cette période, il vous est rappelé devant tout **cas suspect importé** de ces maladies (voir les définitions dans la fiche de signalement) :

- de procéder à son signalement à la plateforme régionale de veille et d'urgence sanitaire de l'ARS Nouvelle-Aquitaine à l'aide de la fiche de signalement et de renseignements cliniques dûment complétée, sans attendre de confirmation biologique (mail : ars33-alerte@ars.sante.fr, fax : 05 67 76 70 12, tél. : 0809 400 004).
- de prescrire l'ensemble des analyses biologiques appropriées en fonction du délai entre les dates de début des signes (DDS) et de prélèvement :

	DDS	J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7	J+8	J+9	J+10	J+11	J+12	J+13	J+14	J+15	...
RT-PCR Sang chik-dengue-zika																	
RT-PCR Urine zika																	
Sérologie (IgM et IgG) chik-dengue-zika																	

Il est recommandé de rechercher simultanément les trois infections en raison de symptomatologies souvent peu différenciables et d'une répartition géographique superposable (région intertropicale). La prescription doit être accompagnée de la fiche de signalement et de renseignements cliniques dûment complétée.

Votre signalement précoce d'un cas suspect de dengue, chikungunya ou zika permettra à l'ARS de déclencher les premières mesures ciblées de prévention et de lutte anti-vectorielle pour empêcher la circulation virale autour du cas.

Tout **cas confirmé** de dengue, chikungunya ou zika importé ou autochtone, doit par ailleurs être déclaré à l'ARS immédiatement (pas d'envoi postal) afin de mettre en place rapidement des mesures complémentaires de gestion et de contrôle. Les fiches de déclaration obligatoire (dispositif permanent) sont disponibles à partir des liens suivants : [chikungunya](#) ; [dengue](#) ; [zika](#).

En cas de **cas autochtone confirmé** de dengue, chikungunya ou zika en période d'activité d'*Aedes albopictus*, les modalités de surveillance seront modifiées et les professionnels de santé de la zone impactée en seront informés.

A l'occasion de l'épidémie de fièvre jaune au Brésil, il est important de rappeler à votre patientèle susceptible de séjourner dans une [zone de circulation active du virus amaril](#), de se faire vacciner. La protection individuelle apportée par le vaccin apparaît dans les 10 jours suivant l'injection. Une dose unique confère une protection à vie. En métropole, la vaccination est effectuée exclusivement dans un [centre de vaccination antiamarile agréé par les autorités sanitaires](#) (centre de vaccinations internationales), la prescription, la délivrance et l'injection du vaccin s'effectuant sur place.

Pour votre patientèle partant en région intertropicale, une protection anti-vectorielle adaptée doit être indiquée sur place. Pour les départements de Nouvelle-Aquitaine dans lesquels le vecteur est implanté, cette recommandation est poursuivie dans les 2 semaines suivant le retour, en particulier si une épidémie de dengue, chikungunya ou zika était en cours sur le lieu du séjour. Le voyageur doit par ailleurs comprendre la nécessité de consulter rapidement en cas de fièvre.

Vous remerciant pour votre implication dans ce dispositif national de surveillance, je vous prie d'agréer, chère Consoeur, cher Confrère, l'expression de mes salutations distinguées.



Dr. Pascal FABRE

Responsable Cellule de Veille d'Alerte et Gestion sanitaire
Direction de la Santé Publique



● ● Agence Régionale de Santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine
103 bis rue Belleville - CS 91704 - 33063 Bordeaux Cedex

Agence Régionale de Santé
Nouvelle-Aquitaine

www.ars.nouvelle-aquitaine.sante.fr