

Pensez aux arboviroses !

Surveillance renforcée des cas du 1^{er} mai au 30 novembre

Quelques informations pour vous aider dans votre pratique

Les virus de la dengue, du chikungunya et du Zika circulent majoritairement en **zone intertropicale**. Pour connaître précisément leurs **zones de circulation**, consultez le [site de l'Institut Pasteur de Lille](#) en indiquant les pays fréquentés. Vous pouvez également consulter le site du centre européen de contrôle des maladies (ECDC) : pour la [dengue](#) et le [chikungunya](#).

Les infections importées dues aux virus du chikungunya, de la dengue et du Zika sont présentes depuis longtemps (en lien avec les voyages en zone endémique). En outre, des infections autochtones sont désormais attendues en France métropolitaine en raison de la colonisation par le « moustique tigre ».

En 2022, 66 cas de dengue autochtones, infectés dans les régions Occitanie, PACA et Corse, ont été identifiés contre 48 au cours des 10 années précédentes. Le virus se transmet dans une zone géographique restreinte autour des cas (proches et voisins principalement).

Du 1^{er} mai au 25 août 2023, 439 cas de dengue, 10 cas de chikungunya et 1 cas de zika importés ont été signalés en France métropolitaine. Un foyer de 4 cas autochtones a été identifié fin juillet-début août à Gardanne dans les Bouches-du-Rhône.

| SURVEILLANCE ET LUTTE |

Les arboviroses sont transmises par le « moustique tigre », [présent sur le territoire métropolitain](#) (et notamment en Bourgogne-Franche-Comté où le moustique est présent dans 5 des 8 départements : Saône et Loire, Nièvre, Côte d'Or, Doubs et Jura) et actif entre les mois de mai et novembre.

Au cours de cette période, **des interventions de démoustication sont réalisées autour des lieux fréquentés par les cas pour limiter le risque de transmission**. Elles vont permettre de tuer les moustiques avant qu'ils ne se contaminent en piquant une personne infectée, ou qu'ils n'infectent d'autres personnes.

En région Bourgogne-Franche-Comté, 15 cas de dengue importés ont été signalés entre le 1^{er} mai et le 30 août.

| MESURES DE PROTECTION INDIVIDUELLE POUR EVITER UN DEPART EPIDEMIQUE |



Dès la suspicion d'arbovirose, et durant la période de virémie (7 jours), nous vous remercions de conseiller au patient de se prémunir des piqûres de moustiques (port de vêtements longs et répulsif) afin d'éviter qu'un moustique se contamine.

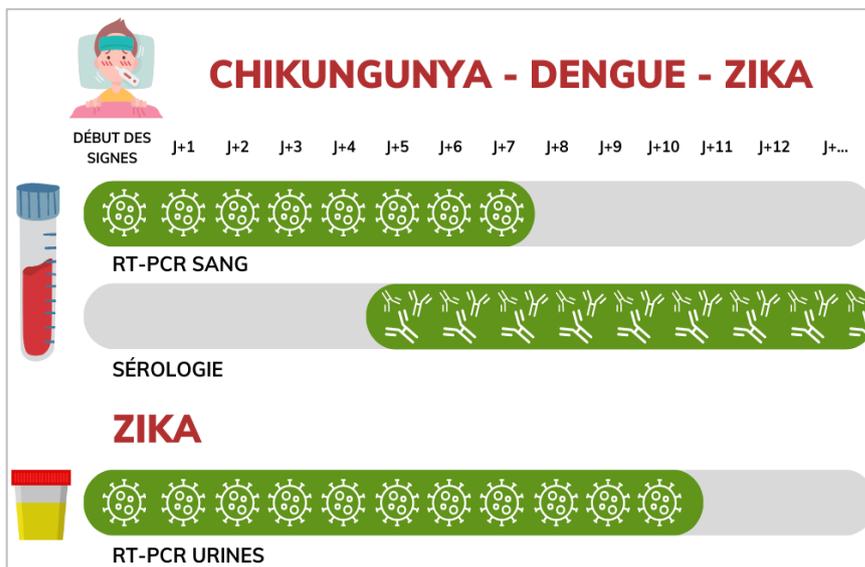
Une fois le diagnostic confirmé, merci de l'encourager à conseiller à ses proches et voisins d'en faire de même jusqu'à l'intervention de Lutte Anti Vectorielle.

Ces mesures de précaution limiteront le risque de départ épidémique dans le cas où le patient aurait été piqué avant d'être diagnostiqué.

| MODALITES DIAGNOSTIQUES |

Si vous suspectez une infection par l'un de ces 3 virus, même en l'absence de voyage récent, orientez le patient vers son médecin traitant pour la prescription des analyses biologiques en fonction de la date de début des signes du patient ; la prescription d'une RT-PCR est privilégiée si possible.

Les trois infections devraient être recherchées simultanément en raison de symptomatologies souvent peu différenciables et d'une répartition géographique superposable.



Le diagnostic, la communication sur les mesures de protection et la déclaration sont trois facteurs essentiels pour éviter la transmission de ces maladies.

En cas de confirmation d'un cas autochtone d'arbovirose en cours de saison, les modalités de surveillance seront modifiées dans le périmètre de circulation du virus et les professionnels de santé de la zone concernée en seront informés.