

OCCITANIE

Le point épidémi

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 en métropole.

En Occitanie, depuis le 1^{er} mai 2022, 36 cas importés de dengue ont été confirmés dont 15 en provenance de Cuba. **Deux cas importés de Zika et 1 cas importé de chikungunya** ont également été identifiés.

Malgré le nombre limité de cas importés, trois chaînes de transmission autochtone de dengue ont été documentées en Occitanie cette saison : 1 cas à Perpignan (cf [PE du 08/08/2022](#)), 4 cas dans les Hautes-Pyrénées et 4 cas en Haute-Garonne (investigations en cours, voir page 2).

Afin de limiter le risque de transmission autochtone, 85 prospections entomologiques et 48 traitements de lutte anti-vectorielle ont été réalisés dans l'entourage des cas.

Au niveau national, du 1er mai au 9 septembre 2022, ont été confirmés :

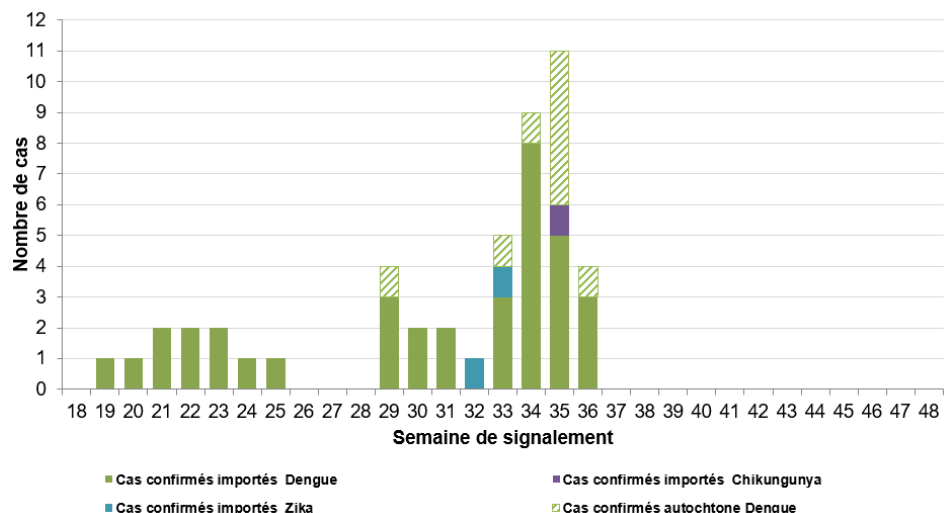
165 cas importés de dengue,
13 cas importés de chikungunya,
2 cas importés de Zika.

Récapitulatif des signalements de chikungunya, dengue et Zika reçus en Occitanie et des actions de lutte anti-vectorielle (LAV) réalisées du 1^{er} mai au 13 septembre 2022

Département	Données Voozarbo ⁽²⁾							Données SI-LAV ⁽²⁾		
	Cas confirmés importés				Cas autochtones			Information OPD réalisée par l'ARS	Nb de prospections effectuées	Nb de traitements adulticides
	Dengue	Chikungunya	Zika	Flavivirus ⁽¹⁾	Co-infection	Dengue	Chikungunya			
9 Ariège	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
11 Aude	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
12 Aveyron	1	-	-	-	-	-	-	-	-	
30 Gard	3	-	-	-	-	-	3	5	1	
31 Haute-Garonne	15	-	1	-	-	4	-	18	18	
32 Gers	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
34 Hérault	8	1	1	-	-	-	-	6	17	
46 Lot	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
48 Lozère	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
65 Hautes-Pyrénées	1	-	-	-	-	4	-	5	13	
66 Pyrénées-Orientales	5	-	-	-	-	1	-	5	16	
81 Tarn	1	-	-	-	-	-	-	1	1	
82 Tarn-et-Garonne	2	-	-	-	-	-	-	2	5	
Total Occitanie	36	1	2	0	0	9	0	40	85	

⁽¹⁾ Impossibilité de distinguer une infection due au virus de la dengue ou du Zika. ⁽²⁾ 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 confirmés de chikungunya, dengue et zika signalés en Occitanie par semaine de signalement, du 1er mai au 13 septembre 2022



OCCITANIE

Le point épidémi

Foyer de dengue autochtone à la Salvetat-saint-Gilles en Haute-Garonne (31)

Situation épidémiologique

Le 30/08, un premier cas autochtone de dengue sur la commune de la Salvetat-saint-Gilles a été signalé par un laboratoire. La personne avait présenté des signes évocateurs de dengue le 20/08 et une PCR positive sur un prélèvement du 25/08, confirmée par le Centre national de référence (CNR) des arbovirus le 05/09 (dengue de sérotype 3).

Un deuxième cas autochtone habitant dans le même logement a été identifié le 1/09 : test NS1 positif sur prélèvement du 26/08 pour une DDS au 19/08, confirmé par une PCR positive au CNR, dengue de sérotype 3.

Lors de l'enquête en porte à porte réalisée le 01/09 dans un rayon de 200 m autour du domicile des cas, 4 cas suspects autochtones ont été identifiés. Parmi eux, 2 ont été confirmés, tous 2 habitant dans le même logement que les 2 cas précédents.

Il s'agit donc d'un foyer familial de 4 cas autochtones de dengue, sans critère de gravité.

Un **cas importé vraisemblablement à l'origine de la transmission** a également été identifié lors de l'enquête en porte à porte (non signalé au moment du diagnostic). Il s'agit d'une personne **de retour de République démocratique du Congo** le 9/07.

Mesures de lutte antivectorielle

Un premier traitement de lutte antivectorielle a été réalisé suite à la détection du premier cas autochtone début septembre, puis un second, sur un périmètre élargi tenant compte du lieu de résidence du cas primaire importé. Il s'agit d'un quartier résidentiel pavillonnaire avec jardins.

Communication

L'ARS Occitanie a informé les professionnels de santé du secteur ainsi que plus largement les médecins de la région. Une information grand public a également été réalisée au travers d'un communiqué de presse le 2/09 afin de sensibiliser sur la nécessité de diagnostiquer et signaler précocement les arboviroses afin de mettre en place rapidement les mesures de lutte antivectorielle.

Gestion des dons du sang et de greffe

Une information du groupe sécurité des produits du corps humain du Haut Conseil de la santé publique a été réalisée par SpF pour la sécurisation des dons.

Foyer de dengue autochtone à Andrest/Rabastens-de-Bigorre dans les Hautes-Pyrénées (65) (cf PE du 29/08/22)

Situation épidémiologique

Le 18/08/2022, un premier cas de dengue autochtone a été signalé à l'ARS Occitanie via la déclaration obligatoire (DO) sur la commune d'Andrest dans les Hautes-Pyrénées. Il s'agit d'une personne ayant présenté des signes évocateurs de dengue le 10/08 (DDS) et une PCR positive sur un prélèvement du 16/08, confirmée par le CNR des arbovirus (dengue de sérotype 1).

Le **cas primaire importé probablement à l'origine de la transmission** est une personne résidant à 30m du cas autochtone, **de retour de La Réunion début juin** ; il avait présenté des signes évocateurs de dengue le 08/06 avec une sérologie dengue positive le 21/07.

Le 24/08, un deuxième cas autochtone de dengue résidant à une centaine de mètres du premier cas a été signalé (DDS le 06/08, sérologie positive confirmée par le CNR – dengue de sérotype 1).

Une recherche active d'autres cas dans le voisinage a été réalisée par une sensibilisation des professionnels de santé du secteur, une communication grand public et une enquête en porte à porte dans le voisinage.

Un troisième cas autochtone a été identifié dans la zone suite à l'enquête en porte à porte réalisée le 25/08. Cette personne avait présenté des signes évocateurs de dengue le 11/07 et une sérologie positive sur un prélèvement du 28/08.

Le 9/09, une quatrième cas a été signalé à l'ARS (IgM positives sur un prélèvement du 6/09, DDS le 28/08). Cette personne habite à Rabastens-de-Bigorre, lieu fréquenté par un des cas autochtone d'Andrest pendant sa virémie.

Au total, au 13/09/2022, une chaîne de transmission conduisant à la survenue de 4 cas autochtones de dengue sans critère de gravité, a été identifiée dans les Hautes-Pyrénées avec 3 cas sur la commune d'Andrest (DDS comprises entre le 11/07 et le 10/08) et 1 foyer secondaire constitué de 1 cas (DDS le 28/08) sur la commune de Rabastens-de-Bigorre située à une dizaine de kilomètres d'Andrest.

Suite à la détection du cas de Rabastens, une nouvelle enquête en porte à porte a été réalisée le 14/09 dans un rayon de 200 mètres.

Mesures de lutte antivectorielle

Un premier traitement de lutte antivectorielle avait été réalisé le 26/07 à Andrest suite au signalement du cas importé primaire, puis un second, suite à la détection du premier cas autochtone. Sur la commune de Rabastens-de-Bigorre, une première démoustication a eu lieu le 05/09 dans le quartier du 4ème cas autochtone suite au passage du cas d'Andrest, puis un second traitement le 13/09. Il s'agit de zones résidentielles essentiellement pavillonnaire avec jardins.

Communication

L'ARS Occitanie a informé les professionnels de santé du secteur ainsi que plus largement les médecins de la région. Une information grand public a également été réalisée au travers de communiqués de presse (les 19/08, 26/08 et 2/09)

Gestion des dons du sang et de greffe

Une information du groupe sécurité des produits du corps humain du Haut Conseil de la santé publique a été réalisée le 18/08 par SpF pour la sécurisation des dons.

Surveillance sanitaire des arboviroses - Occitanie

Données au 13 septembre 2022

Dispositif de surveillance en 2022 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)

Du 1^{er} mai au 30 novembre : période d'activité estimée du vecteur (*Aedes albopictus* – Moustique tigre)

CHIKUNGUNYA– DENGUE

Fièvre brutale > 38,5°C d'apparition brutale

avec au moins 1 signe parmi les suivants :

céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire

OU

ZIKA

Eruption cutanée avec ou sans fièvre

avec au moins 2 signes parmi les suivants :

hyperhémie conjonctivale, arthralgie, myalgie

En dehors de tout autre point d'appel infectieux

Voyage récent en zone de circulation des virus CHIK-DENGUE-ZIKA depuis moins de 15 jours

OUI

Cas suspect importé

Adresser le patient

à un laboratoire

pour recherche des 3 virus

CHIK et DENGUE et ZIKA

avec la **fiche de renseignements cliniques**
le **plus rapidement possible** après la consultation

Conseiller le patient en

fonction du contexte :

Protection individuelle contre les piqûres de moustiques

Rapports sexuels protégés si une infection à virus Zika est suspectée

NON

Cas suspect autochtone

Probabilité faible / Envisager d'autres diagnostics

Adresser le patient

à un laboratoire

pour recherche des 3 virus

CHIK et DENGUE et ZIKA

avec la **fiche de renseignements cliniques**

Signaler le cas à l'ARS sans délai si présence d'un résultat POSITIF

En adressant à l'ARS la **fiche de renseignement clinique accompagnant le prélèvement ou tout autre support** par :
télécopie : 05 34 30 25 86, courriel : ars31-alerte@ars.sante.fr

En cas de présence d'IgM isolées, penser à demander un contrôle sérologique distant d'au moins 15 jours du 1^{er} prélèvement.

Mise en place de mesures entomologiques selon contexte

Pour un cas autochtone, la confirmation du CNR des arbovirus est indispensable avant d'engager des mesures entomologiques.

* Lien vers la [fiche de renseignements cliniques](#)

Diagnostic biologique du chikungunya, de la dengue et de Zika



Il est recommandé de rechercher simultanément les trois infections.

Pour en savoir plus :

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

[Données de surveillance en métropole 2022](#)

<https://www.occitanie.ars.sante.fr/professionnels-de-sante-conseils-pour-votre-pratique>