

Arboviroses

Juillet 2024



Dengue, chikungunya et Zika = maladies dues à des arbovirus et transmis par les moustiques du genre *Aedes*



Surveillance renforcée du **1er mai au 30 novembre** de chaque année



Transmission Après piqûre d'une personne infectée pendant la période virémique (2 j avant et jusqu'à 7 j après le début des signes), le moustique devient infectant après une semaine et peut contaminer d'autres personnes en les piquant. Transmission par voie sexuelle possible pour le Zika.



Incubation 4 à 10 jours en moyenne

Contagiosité 2j avant et jusqu'à 7j après le début des signes (période virémique)



Cas importé = ayant **voyagé en zone de circulation virale connue dans les 15 j. précédant le début des signes**

Cas autochtone = ayant contracté la maladie sans voyage récent



Dengue : fièvre > 38,5°C d'apparition brutale ET au moins un des signes suivants : céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgies, douleur rétro-orbitaire

Chikungunya : fièvre > 38,5°C d'apparition brutale ET douleurs articulaires invalidantes

Zika : éruption cutanée avec ou sans fièvre ET au moins 2 des signes suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgie, myalgie



Demander les 3 diagnostics dengue, chikungunya et Zika simultanément

RT-PCR sur sang dès le début des signes jusqu'à J7

Zika : RT-PCR sur urines jusqu'à J10

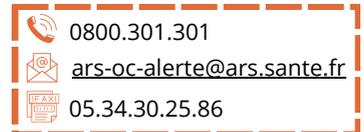
Sérologie à partir de J5

Pour les cas probables de Zika et chikungunya IgM+, prévoir une seconde sérologie 10 à 15 jours après



Maladies à déclaration obligatoire

Signalement sans délai à l'ARS des **cas confirmés biologiquement**



Traitement symptomatique (AINS à éviter pour la dengue en raison du risque hémorragique)

Protection du patient contre les moustiques et éviter les déplacements



Prise en charge patient hospitalisé : chambre individuelle (en précautions standard), diffuseur anti-moustiques électrique, répulsif cutané (toutes les 8h sur les parties découvertes du patient), moustiquaire de fenêtre si possible

Plan de lutte antivectorielle en établissement de santé

Désignation d'un "réfèrent moustique"



Surveillance et lutte antivectorielle

- Identifier et répertorier les différents lieux de ponte et gîtes larvaires potentiels
- Eliminer les points à risques suppressibles
- Suivi hebdomadaire des gîtes non suppressibles
- Entretien des espaces verts

Protection des usagers et des personnels

- Filière de prise en charge des malades suspects ou atteints (avec locaux identifiés protégés contre les moustiques)
- Mise à disposition de répulsifs



Information et formation des personnels et du public

- Information générale et sensibilisation de l'ensemble du personnel
- Formation ciblée pour les services susceptibles d'accueillir des patients suspects ou atteints
- Formation des agents techniques en charge des espaces verts
- Information du public fréquentant l'établissement



Outils : arboviroses



CPIas Occitanie

Prévention et maîtrise des maladies vectorielles en établissement de santé

Pour les professionnels impliqués dans la prévention des maladies vectorielles en établissement de santé



CPIas Nouvelle Aquitaine

Vidéo : Comment prévenir les arboviroses au sein des établissements de santé ?

Pour les professionnels impliqués dans la prévention des maladies vectorielles en établissement de santé



COVARS

Avis sur les risques sanitaires de la dengue et autres arboviroses à Aedes en lien avec le changement climatique

Pour tous



ARS Occitanie

Moustique tigre : vigilance renforcée en Occitanie

Pour les professionnels de santé



Déclaration obligatoire pour tout cas confirmé biologiquement

Pour les professionnels de santé prenant en charge le patient



Santé Publique France

Repère pour votre pratique

Pour les professionnels de santé



Santé Publique France

Informations et données

Pour tous



Signalement si cas groupés ou acquisition nosocomiale

Pour les responsables signalement



N'hésitez pas à nous contacter :

- cpias-occitanie@chu-toulouse.fr / 05 61 77 20 20
- cpias-occitanie@chu-montpellier.fr / 04 67 33 74 69