



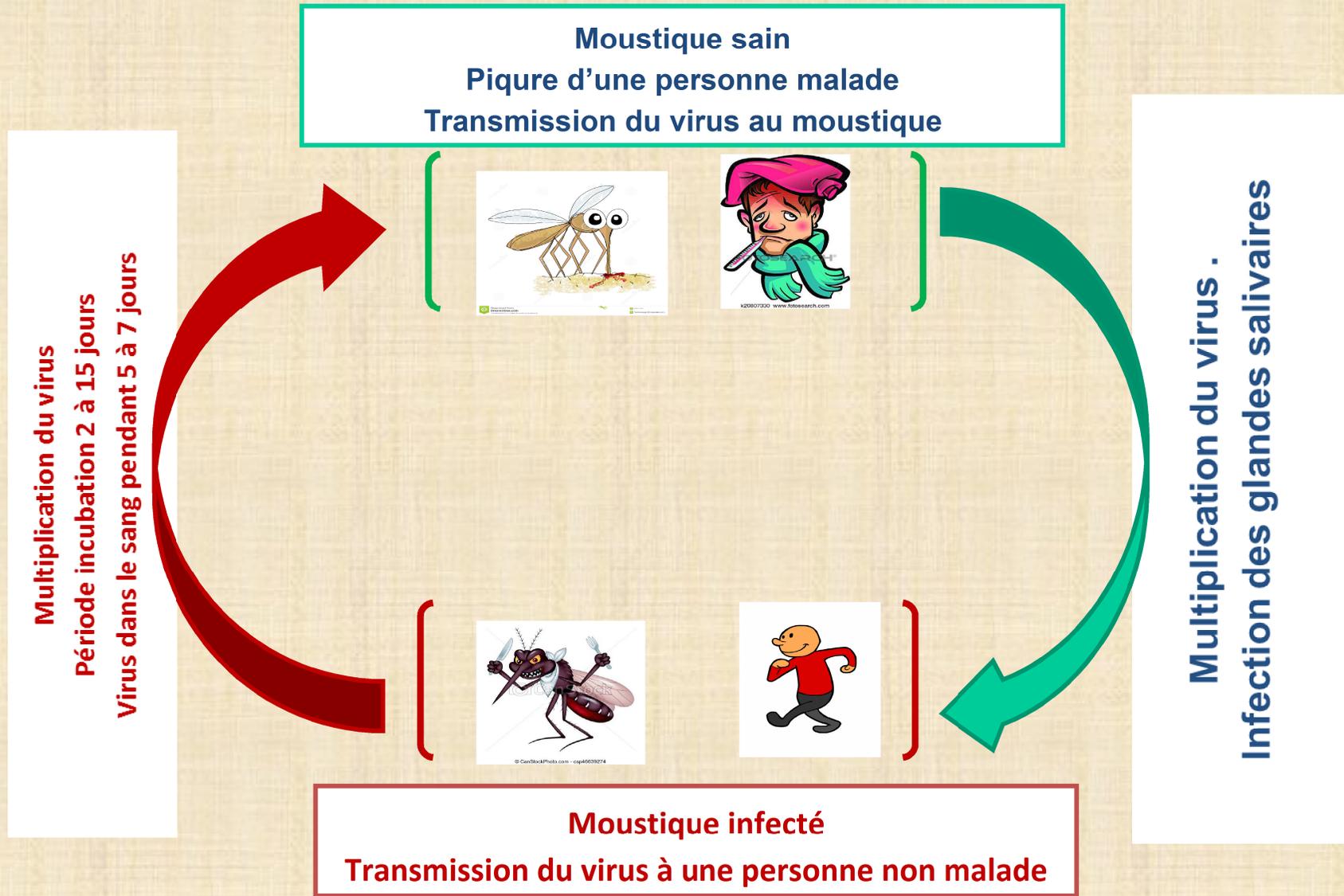
Surveillance épidémiologique des cas de Chikungunya - Dengue – Zika

Comité de pilotage du 4 juin 2018 - Préfecture du Var

Objectif de la surveillance

Eviter la survenue de cas secondaires autochtones de dengue, chikungunya ou zika à partir d 'un cas importé virémique.

Mode de Transmission à l'homme



Rappel de quelques données cliniques

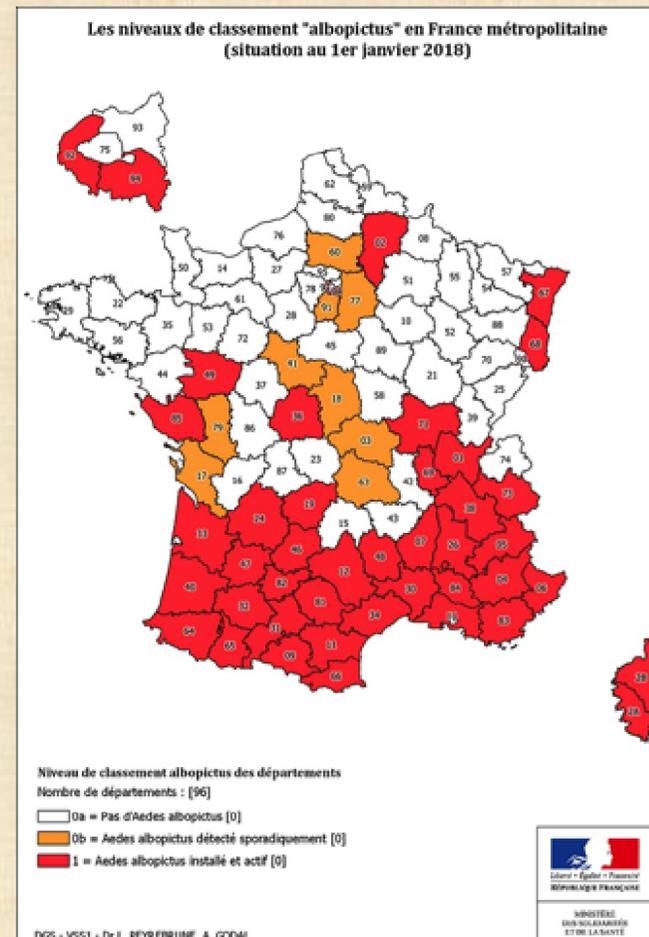
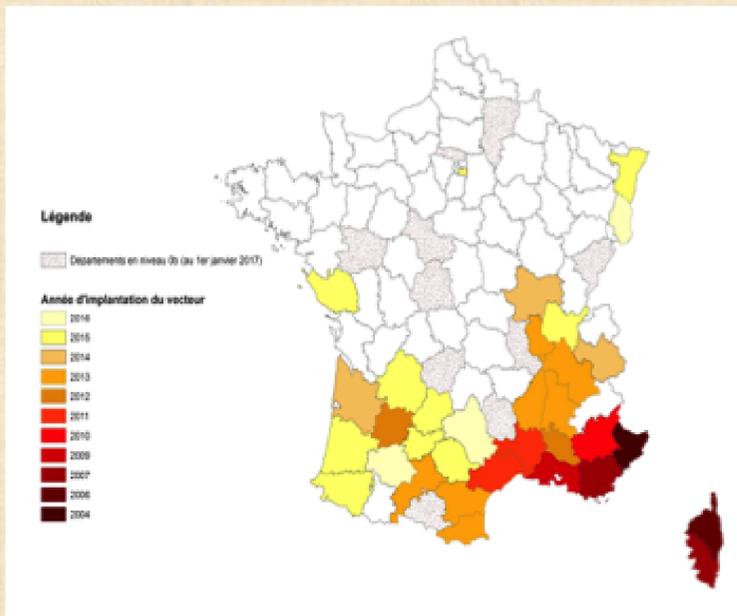
- **Période d'incubation** = 2 à 15 jours
- **Période de virémie = période de contagiosité**
un jour avant le début de la fièvre jusqu'à 7 jours après
- **Formes asymptomatiques :**
15% chik, 70% dengue, 50% Zika
- **Formes graves :**
 - Chik : Arthralgies persistantes
 - Dengue : Formes hémorragiques
 - Zika : Complications neuro + Malformations congénitales

Départements concernés par la surveillance Chik Dengue Zika

Ce sont les départements où *Aedes albopictus* est implanté :

2017 : 33 départements

2018 : 42 départements



Rappel des niveaux de risque du plan anti dissémination

Niveau 0 : Absence Aedes ou présence contrôlée

Niveau 1 : Aedes implanté durablement et actif

Niveau 2 : 1 cas humain autochtone

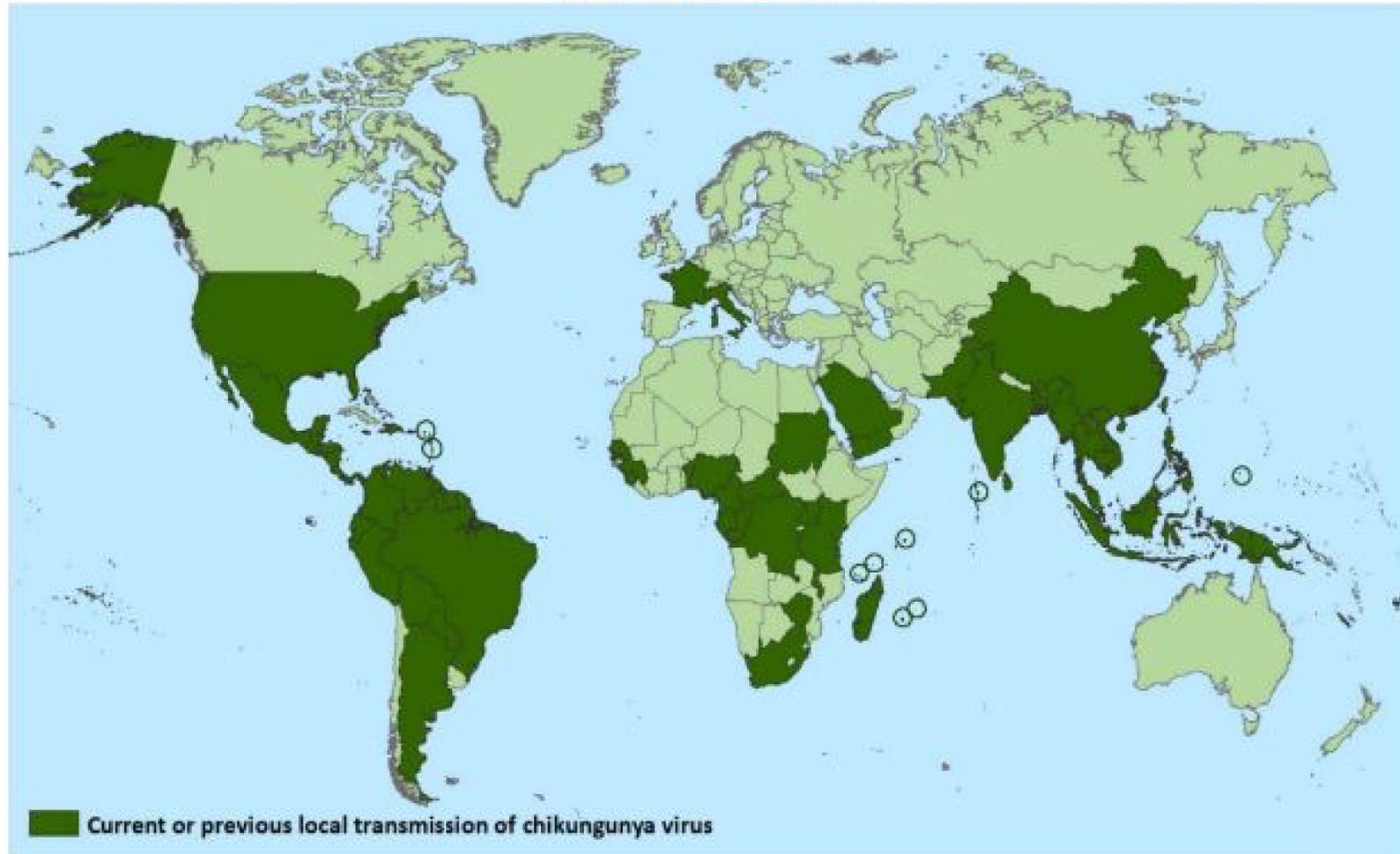
Niveau 3 : Au moins 2 cas humains autochtones groupés dans le temps et l'espace

Niveau 4 : Plusieurs foyers de cas humains sans lien épidémiologique ni géographique entre eux

Niveau 5 : Situation épidémiques

Pays où circule le virus du chikungunya

Countries and territories where chikungunya cases have been reported*
(as of April 22, 2016)

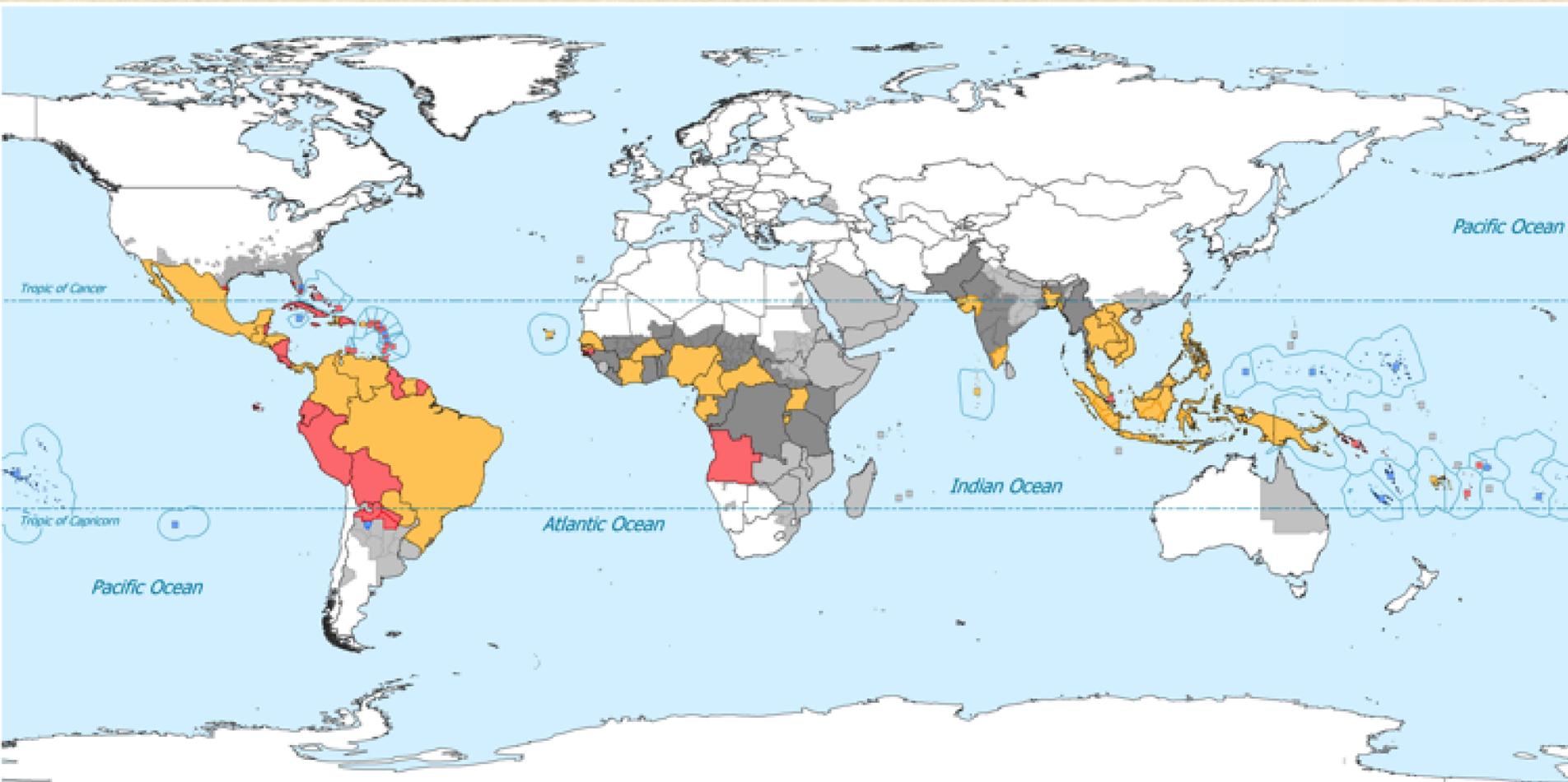


*Does not include countries or territories where only imported cases have been documented. This map is updated weekly if there are new countries or territories that report local chikungunya virus transmission.

Pays où circule le virus de la dengue



Pays où circule le virus du Zika



Country classification category (Cat.) for Zika virus transmission

- Areas with virus transmission following virus new/re introduction (WHO Cat. 1)
- Areas with virus transmission following previous virus circulation (WHO Cat. 2)
- Areas with interrupted transmission (WHO Cat. 3)
- Areas bordering a WHO Cat. 2 area (sub-category of WHO Cat. 4)
- Areas with potential for transmission (sub-category of WHO Cat. 4)
- Maritime Exclusive Economic Zones for non-visible areas



ECDC. Map produced on 19 Dec 2017.
Map your data at: <https://emma.ecdc.europa.eu>

La surveillance des cas suspects

Elle est en place depuis 2007



Elle se déroule du 1er mai au 30 Novembre (période d'activité du moustique Aedes)

On surveille :

- les cas suspects importés
- les cas autochtones confirmés

Signalement des cas suspects par :

- Les médecins et/ou labo analyse
- Le rattrapage national des cas positifs non déclarés

Bilan de la surveillance des cas suspects importés sur les 7 dernières années (Var)

Impact des Epidémies mondiales

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
cas suspects importés	51	20	26	50	60	33	82	49
cas confirmés positifs	31	4	6	12	28	10	33	12
% des cas suspects importés	61%	20%	23%	24%	47%	30%	40%	24%

↑
Epidémie
dengue
Asie

↑
Epidémie
chik
Antilles
Am sud

↑
Epidémie
Zika
Antilles
Am Sud

Surveillance des cas autochtones 2017

**Le 12 aout 2017 : signalement 1 cas
autochtone positif**

Déclenchement de l'Alerte

**Recherche active d'autres cas
Intervention EID**

▪

- 9 août**
- Appel BIOMNIS → Signalement d'une PCR CHIK + pour un **cas autochtone** résidant au Cannet-des-Maures dans le Var (cas 1)
 - Homme de 46 ans
 - DDS : 02/08/2017
 - Fièvre, Céphalées, Arthralgies, Lombalgie, Asthénie, Œdème des extrémitésEntretien téléphonique avec le cas
→ **2 lieux de contamination possibles** : domicile et lieu de travail (Alpes-Maritimes)
→ **Cas suspect autochtone dans l'entourage** (voisin)
- 10 août**
- Signalement d'un **nouveau cas suspect autochtone** par le médecin du cas 1 (résidente du même quartier) (cas 2)
 - Femme de 77 ans
 - DDS : 07/08
 - Fièvre, Céphalées, Arthralgies, Myalgies, Lombalgie, Asthénie
- 11 août**
- **Confirmation du cas 1** par le CNR : **passage au niveau 2 du plan**
- 14 août**
- **Confirmation du cas 2** par le CNR : **passage au niveau 3 du plan**
→ **lieu de contamination des cas** : domicile des cas (Cannet des Maures)

15 sept.

- Rattrapage laboratoire : **1 nouveau cas autochtone de chikungunya** dans la commune de Taradeau (~10km du Cannet)

- Homme de 64 ans
- DDS : 07/09/2017
- Fièvre, Céphalées, Arthralgies, Eruption cutanée

Entretien téléphonique avec le cas

→ **Cas suspect autochtone dans l'entourage** (fils)

- Homme de 24 ans
- DDS : 09/09/2017
- Fièvre, Céphalées, Arthralgies, Lombalgies, Asthénie

Entretien téléphonique avec le second cas

→ **Seul lieu de contamination possible : domicile du père**

→ **2ème cycle de transmission**

Pas de lien apparent avec le Cannet-des-Maures

Proximité spatio-temporelle importante

→ pas de passage en niveau 4

Investigations épidémiologiques (1/4)

Recherche active de cas

Objectifs

- Identifier le cas primaire importé
- Identifier des cas autochtones secondaires
- Identifier le lien potentiel entre les deux foyers

Méthode

- Sensibilisation des partenaires médicaux au signalement des cas suspects autochtones (mail + contact téléphonique)
- Information des professionnels de santé du Var
- Recherche dans les bases de données (VSS + LABOS)
- Enquêtes en porte à porte (Le Cannet-des-Maures et Taradeau)

Investigations épidémiologiques (2/4)

Identification du cas primaire importé

Recherche rétrospective dans les bases de données

- Aucun cas de chikungunya importé en Paca depuis le début de l'année
- 2 cas importés au niveau national, sans déplacement en Paca

Enquête en porte à porte (Le Cannet-des-Maures)

- Déplacements en zone subtropicale
 - La Réunion
 - République Dominicaine
 - Pakistan
 - Cameroun
 - Brésil
- MAIS aucune personne symptomatique

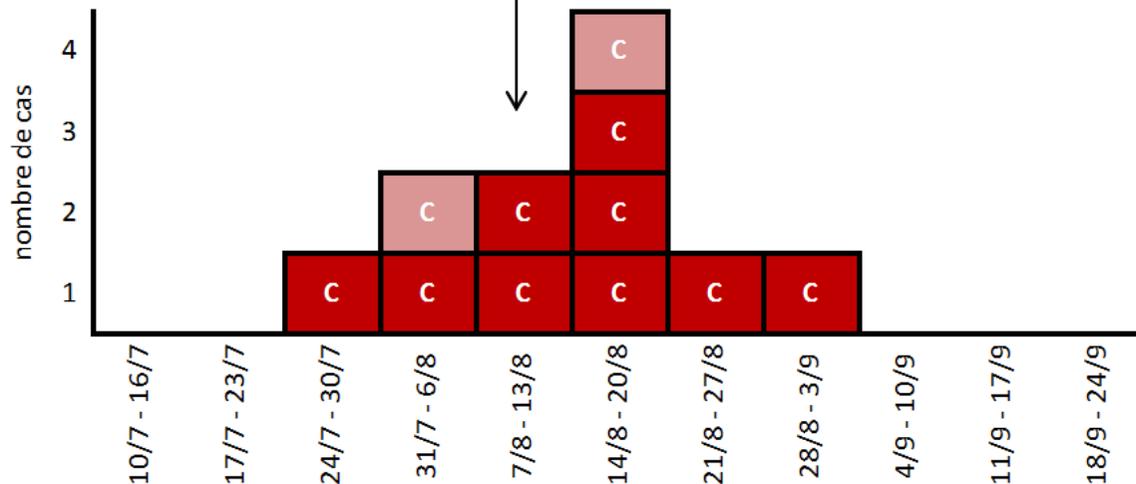
→ Cas primaire importé non identifié lors de l'enquête

Cannet-des-Maures

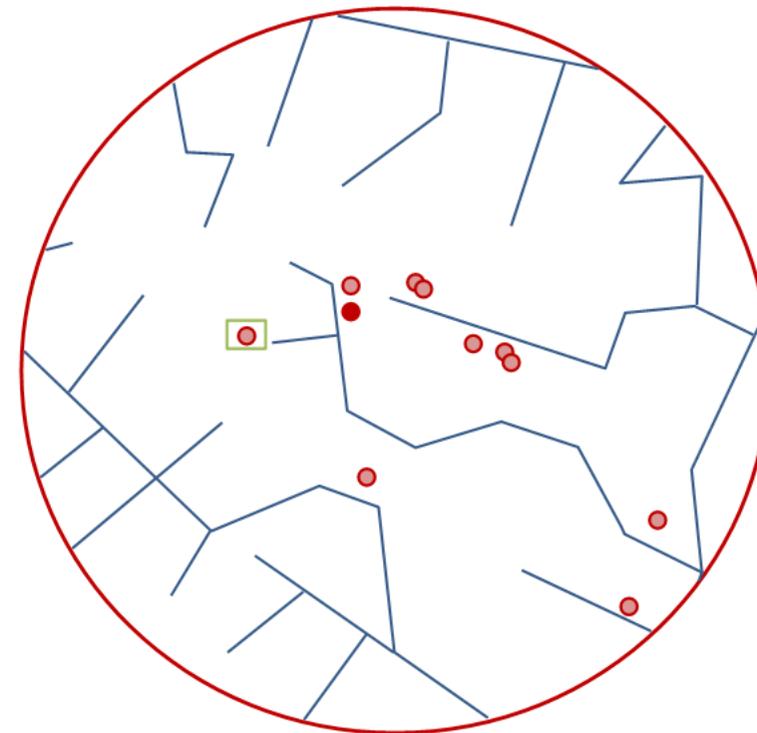
11 cas (9 confirmés, 2 probables)
 28 juillet \leq DDS \leq 30 août
 Durée du cycle de 1 mois
 9 cas résidents du quartier + 2 séjours

Lutte antivectorielle (LAV)
le Cannet

Alerte



■ 1 cas confirmé C Cas Cannet-des-Maures
 ■ 1 cas probable



- 1er cas autochtone identifié
- Autres cas autochtones
- Famille ayant séjourné à Taradeau

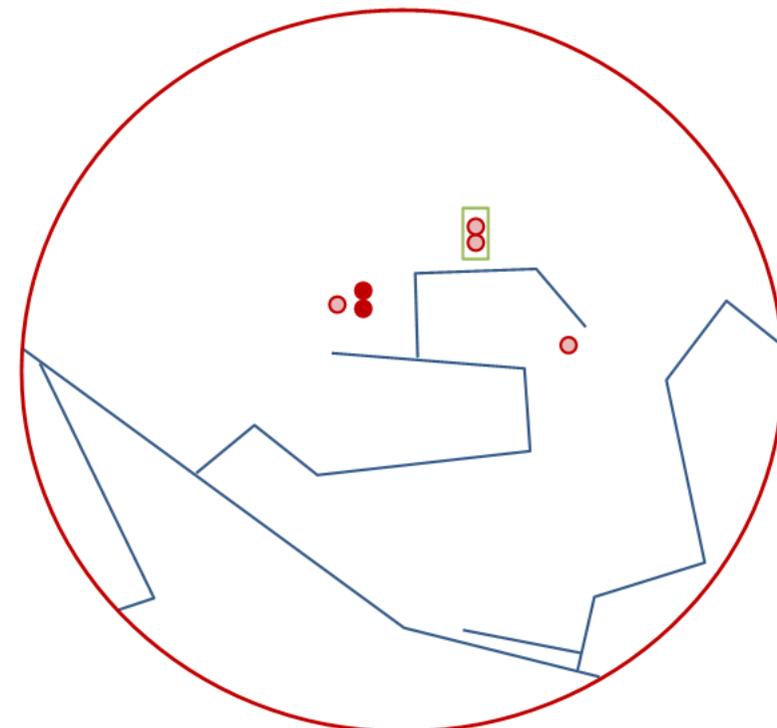
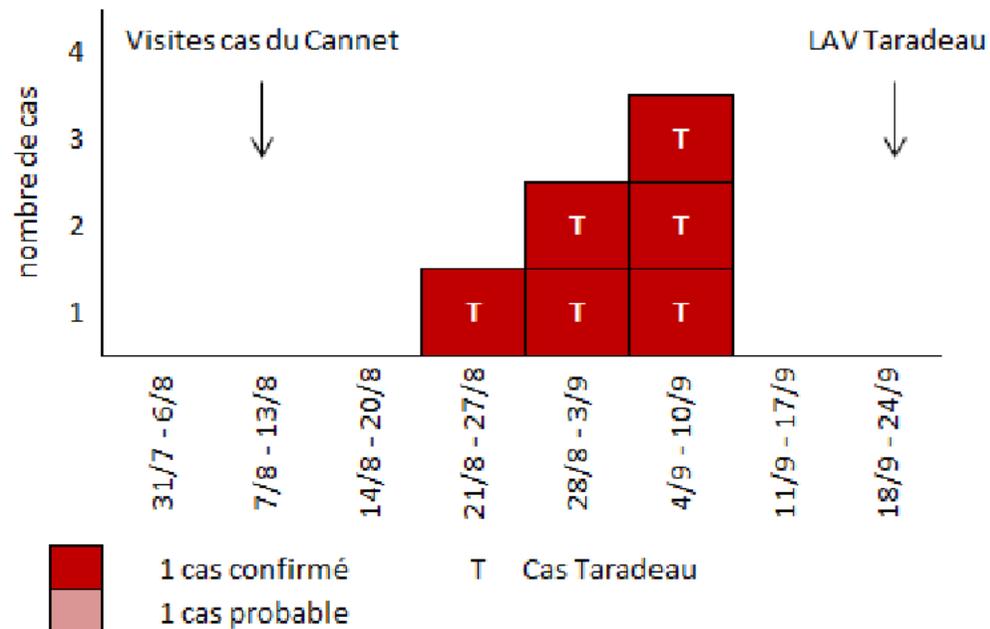
Taradeau

6 cas (tous confirmés)

26 août \leq DDS \leq 9 septembre

Durée du cycle de 15 jours

4 cas résidents du quartier + 2 séjours



- 1er cas autochtones identifiés
- Autres cas autochtones
- Famille ayant accueilli la famille du Cannet

Au TOTAL

17 cas autochtones de Chik

Cannet des maures et Taradeau

28 juillet \leq DDS \leq 9 septembre

25 ans ; 77 ans

2 cycles de transmission liés

.

Bilan de l'épisode (1/3)

Points clés

- 17 cas / 2 cycles de transmission autochtone
- Lien épidémiologique et microbiologique entre les deux cycles
- Nombre de cas relativement élevé pouvant s'expliquer par différents facteurs
 1. Souche du virus bien adaptée à l'*Aedes albopictus*
 2. Nombre important de réserves d'eau non protégées
 3. Quartiers résidentiels

Limites identifiées

- Cas primaire importé identifié postérieurement → Pb cas asymptomatique
- Difficultés dans le suivi de certains cas suspects identifiés en porte-à-porte
- Impact +++ sur la charge de travail VSS de l'investigation des cas suspects autochtones signalés suite à la sensibilisation

Perspectives pour la saison 2018

au niveau de la situation épidémiologique mondiale

Pour la Dengue :

**Epidémie en cours à la Réunion , Nouvelle Calédonie,
Wallis et Futuna**

**Circulation virale permanente dans les pays situés
entre les 2 lignes isothermes 10°**

Pour le Chikungunya :

**Circulation virale permanente dans les pays situés
entre les 2 lignes isothermes 10°**

Pour le Zika :

**Pas d'épidémie en cours mais circulation virale
présente dans certains pays**

Le point de la surveillance 2018

Situation en Paca au 4 juin 2018:

32 cas suspects ont été signalés,

- **17 étaient des cas suspects importés**
- **15 cas suspects autochtones**

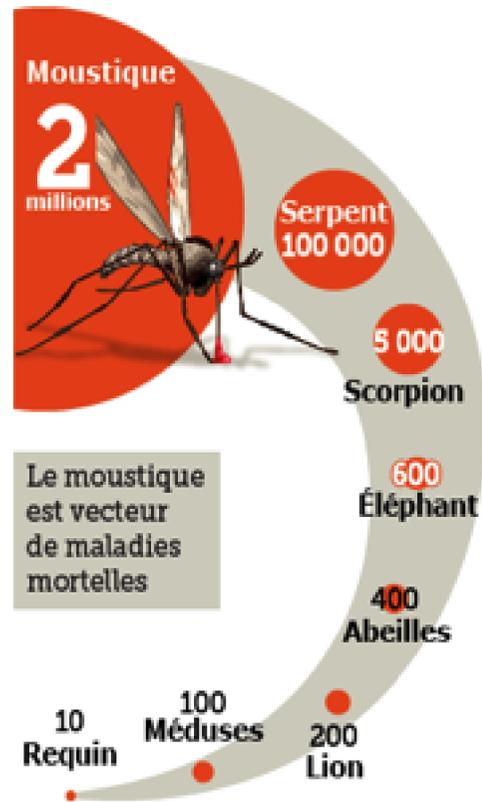
Parmi les 17 cas suspects importés :

8 cas de dengue ont été confirmés.

- **3 de la Réunion,**
- 2 de Thaïlande,
- 1 de Polynésie Française,
- 1 d'Indonésie
- 1 de Tanzanie.

Le moustique est le plus grand prédateur de l'homme

EN NOMBRE DE DÉCÈS CAUSÉS PAR AN PAR DES ANIMAUX SAUVAGES



Sources : Institut océanographie de Monaco 2012

LE FIGARO · fr

Merci de votre attention