

CHIK-DENGUE-ZIKA

Généralités
Surveillance épidémiologique
Bilan 2025

Florian FRANKE – Clémentine CALBA

Santé publique France Paca-Corse

Philippe MINODIER

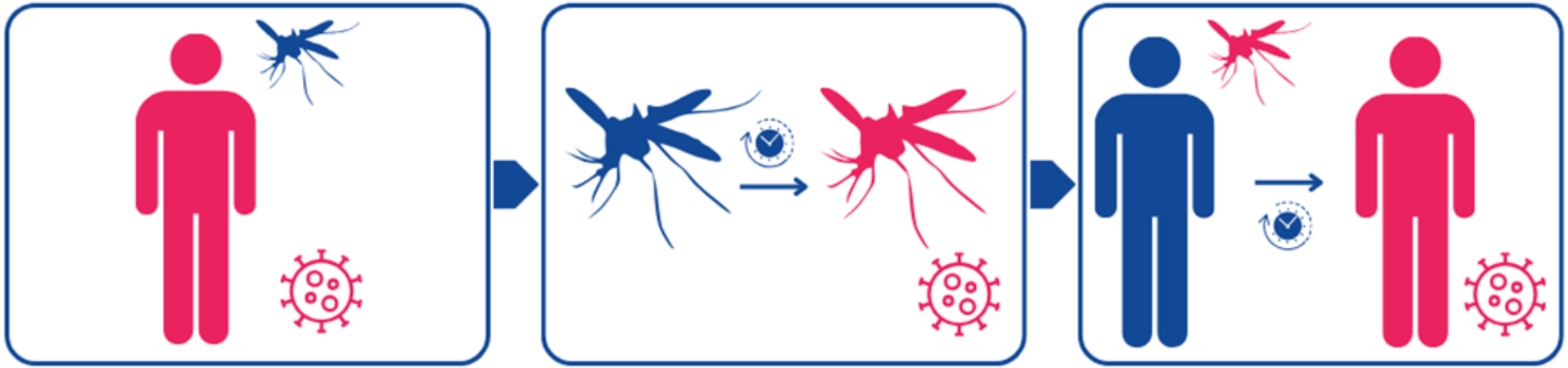
ARS Paca

CPTS 06 – 30/04/2026

PARTIE 1

GÉNÉRALITÉS – SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

CYCLE DE TRANSMISSION DE CES VIRUS



Virémie chez l'homme
Environ 1 semaine

Période pendant laquelle le moustique peut s'infecter lors d'une piqure

Incubation chez le moustique
Environ 1 semaine

Délai pour que le moustique infecté soit capable de transmettre la maladie

Incubation chez l'homme
Environ 1 semaine

Délai avant l'apparition des symptômes suite à la piqure d'un moustique infecté



Moustique tigre - *Aedes albopictus* → Faible rayon d'action (<150m)

SIGNES CLINIQUES

Lien vers Repères pour votre pratique

Dengue

fièvre élevée +/- myalgies, arthralgies, céphalées, éruption cutanée, asthénie, DRO…

Chikungunya

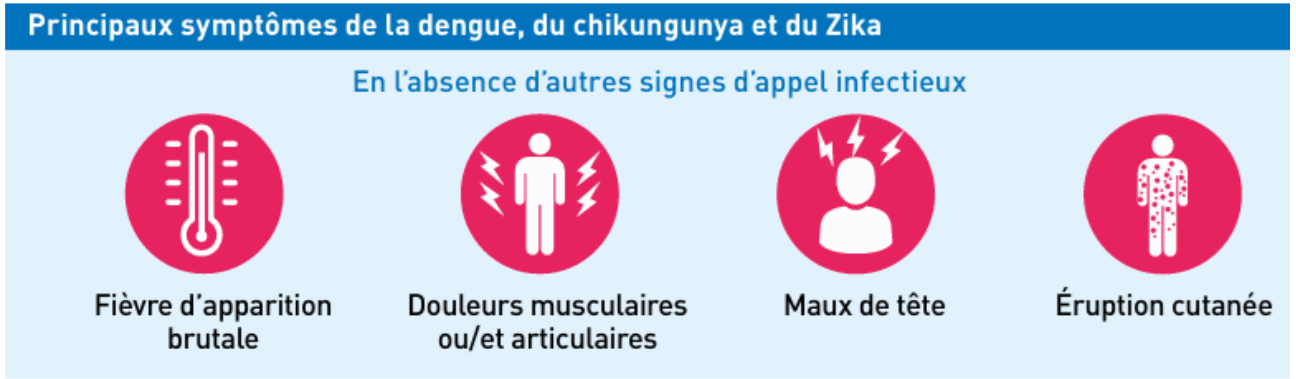
fièvre élevée + arthralgies +/- myalgies, éruption cutanée, céphalées, asthénie…

Zika

Eruption cutanée +/- fièvre, arthralgies, myalgies, céphalées, asthénie…

Syndrome pseudo-grippal en l'absence d'autre signe d'appel infectieux : pensez aux chikungunya, à la dengue et au zika !

D'autant plus si voyage !

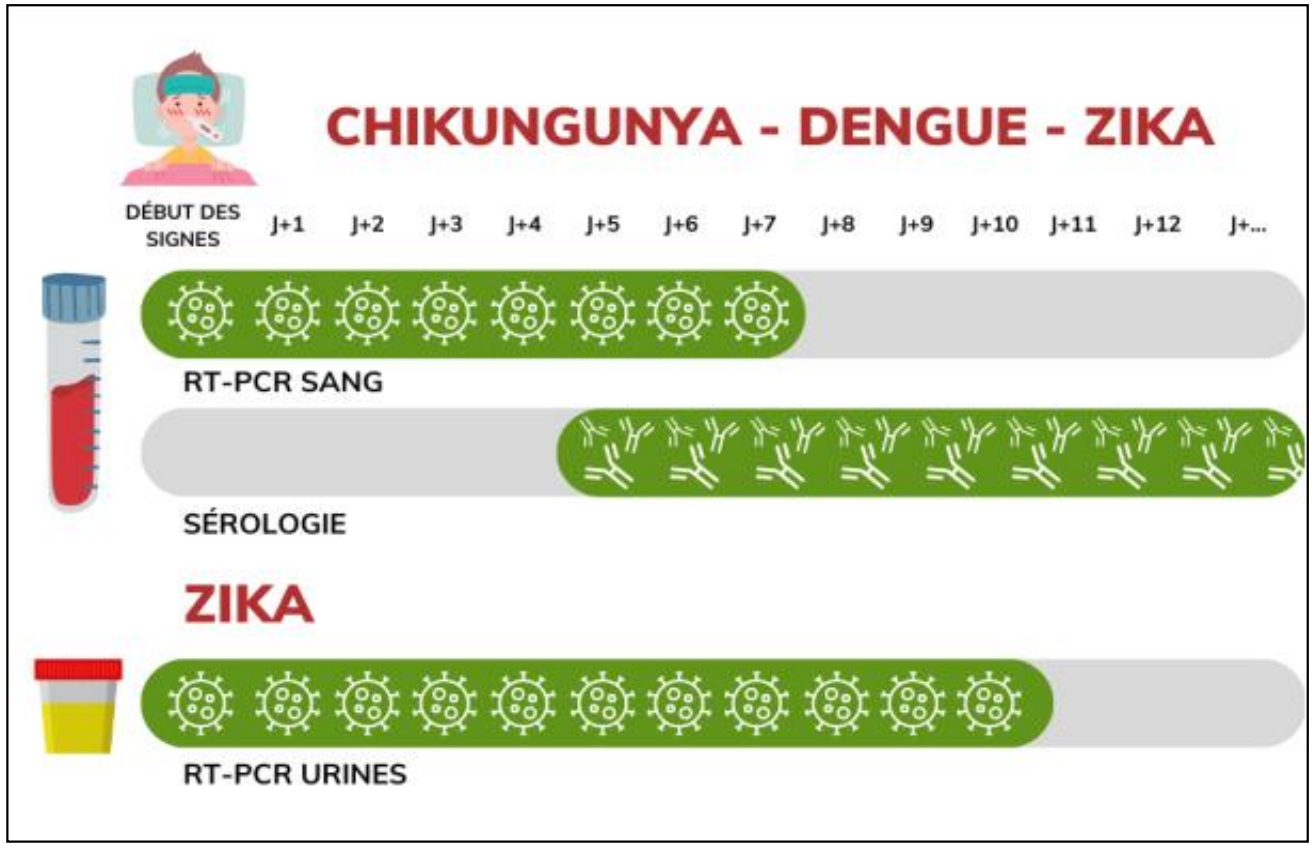


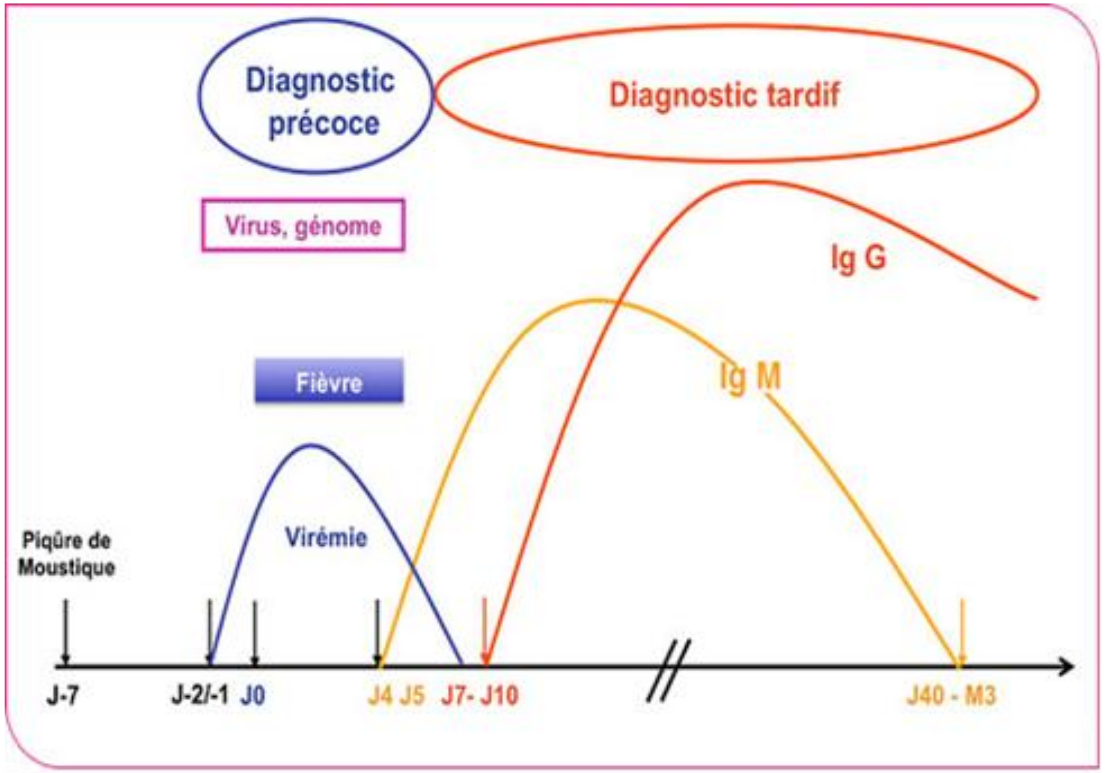
Complications

- **Neurologiques** : encéphalite, méningite, SGB…
- **Hémorragiques et vasculaires** : hémorragie, fuite plasmatique
- **Articulaires et musculaires** : arthralgies chroniques…
- **Materno-fœtales et néonatales** : avortement, hémorragie, prématurité, microcéphalie, encéphalite néonatale
- **Choc, atteintes multiviscérales**

DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE

Analyse à prescrire pour les 3 pathologies

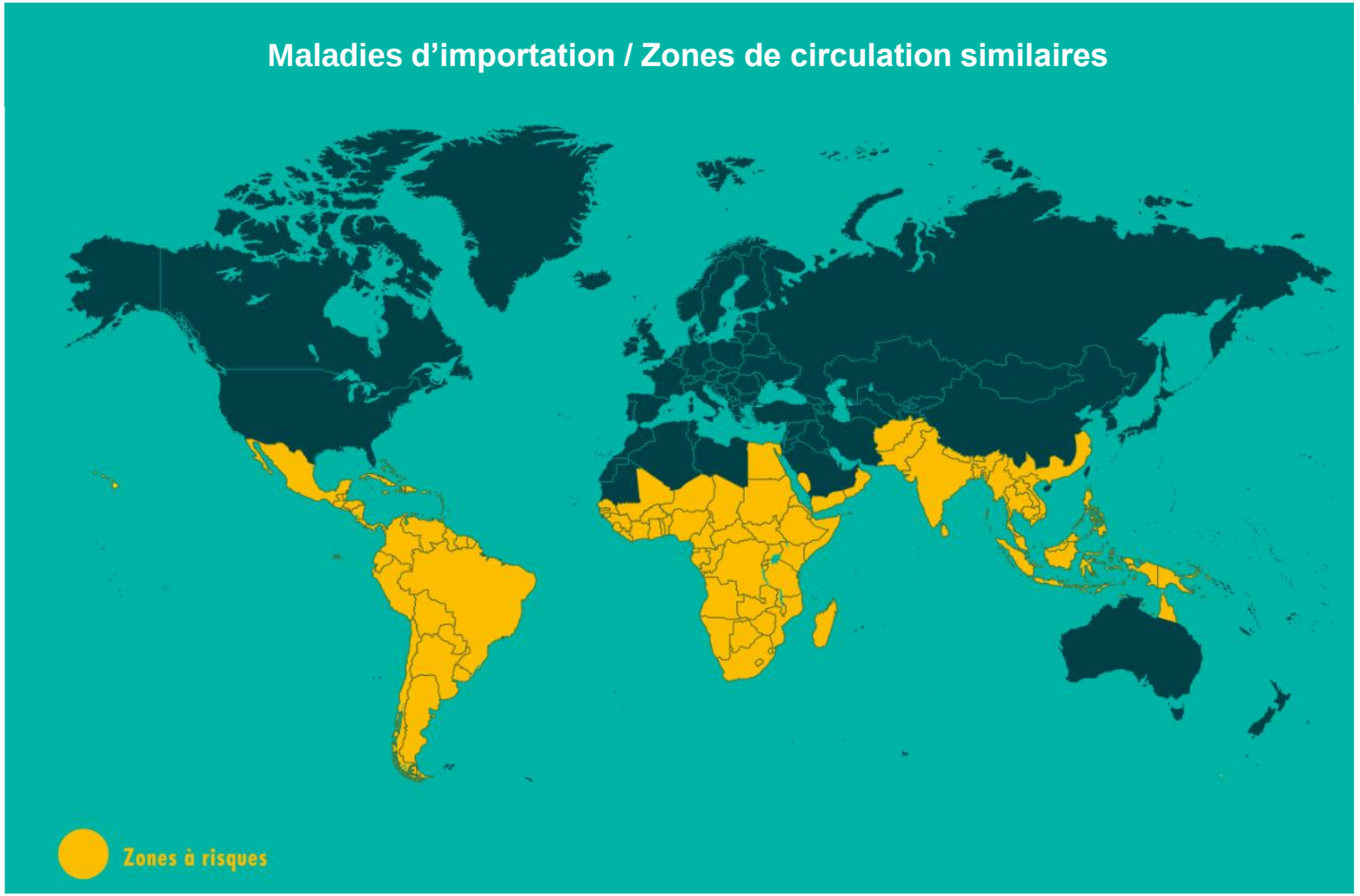




Incitez votre patient à réaliser le prélèvement dans les suites immédiates de la consultation

SURVEILLANCE DE CES MALADIES

3 pathologies, un même dispositif de surveillance



Clinique proche

Syndrome pseudo-grippal

Mode de transmission principal similaire

Transmission vectorielle par les moustiques *Aedes*

Périodes d'incubation et de virémie équivalentes

Incubation ~ 1-15 jours
Virémie J-2 à J+7

Cinétique de la virémie et des anticorps équivalente

Tests biologiques « identiques »

MALADIES À SIGNALEMENT OBLIGATOIRE (MSO)

Nouveaux cerfas chikungunya, dengue et Zika

- Données nominatives
- Formulaires cerfas simplifiées et uniformisées

Signalement à l'ARS par

- Portail des signalements (dématérialisation des MSO) https://signalement.social-sante.gouv.fr/
- Messagerie sécurisée (Bluefiles ou Médimail)





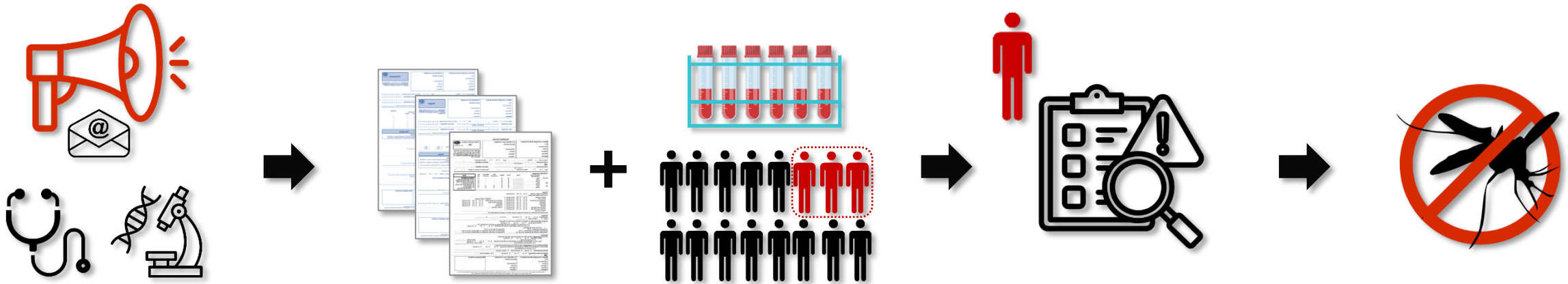
SURVEILLANCE EN FRANCE HEXAGONALE

Santé publique France

Jan.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.

DECLARATION OBLIGATOIRE - CNR

SURVEILLANCE RENFORCEE = Surveillance pour l'action



Campagnes de sensibilisation	Déclaration obligatoire	Surveillance laboratoire	Investigation des cas	Lutte anti-vectorielle

Variables selon le statut importé / autochtone des cas

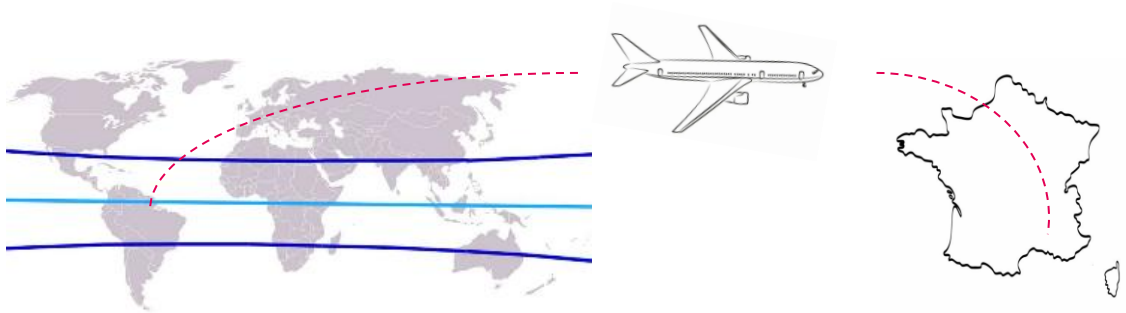
ars Agence Régionale de Santé — Santé publique France — CENTRE NATIONAL DE REFERENCE ARBOVIRUS

INVESTIGATION DES CAS ET MESURES DE CTRL

Santé publique France

Différente selon le statut du cas (importé ou autochtone)

IMPORTÉ

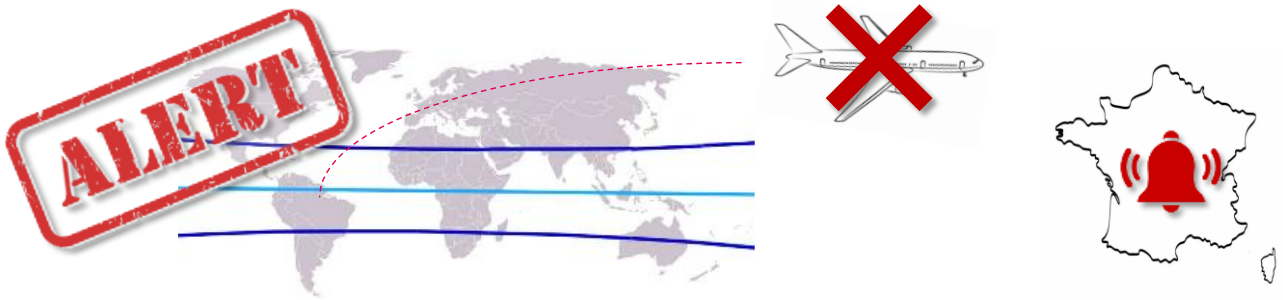


Introduction du virus
➔ Empêcher la circulation

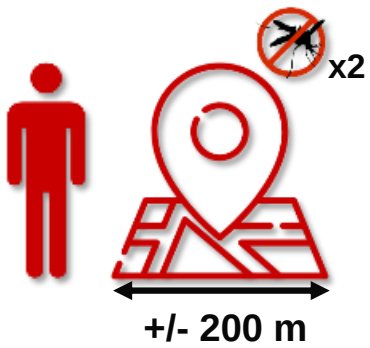


LAV dans les lieux fréquentés pendant la période de virémie

AUTOCHTONE



Circulation du virus
➔ Stopper la transmission



LAV renforcée dans la ou les zones de circulation suspectées et dans les lieux fréquentés pendant la virémie

Recherche active de cas (PàP et sensibilisation PS +++)

RÔLE DES CPTS EN CAS D'ÉPISODE AUTOCHTONE

Santé publique France

Pour tout épisode de circulation autochtone, relai de l'information de l'ARS / SpF dans vos réseaux

- Situation épidémiologique
- Clinique, diagnostic biologique
- Signalement
- Recommandations de protection si le patient est toujours virémique

Si épisode de circulation autochtone d'importance, participation à la prise en charge

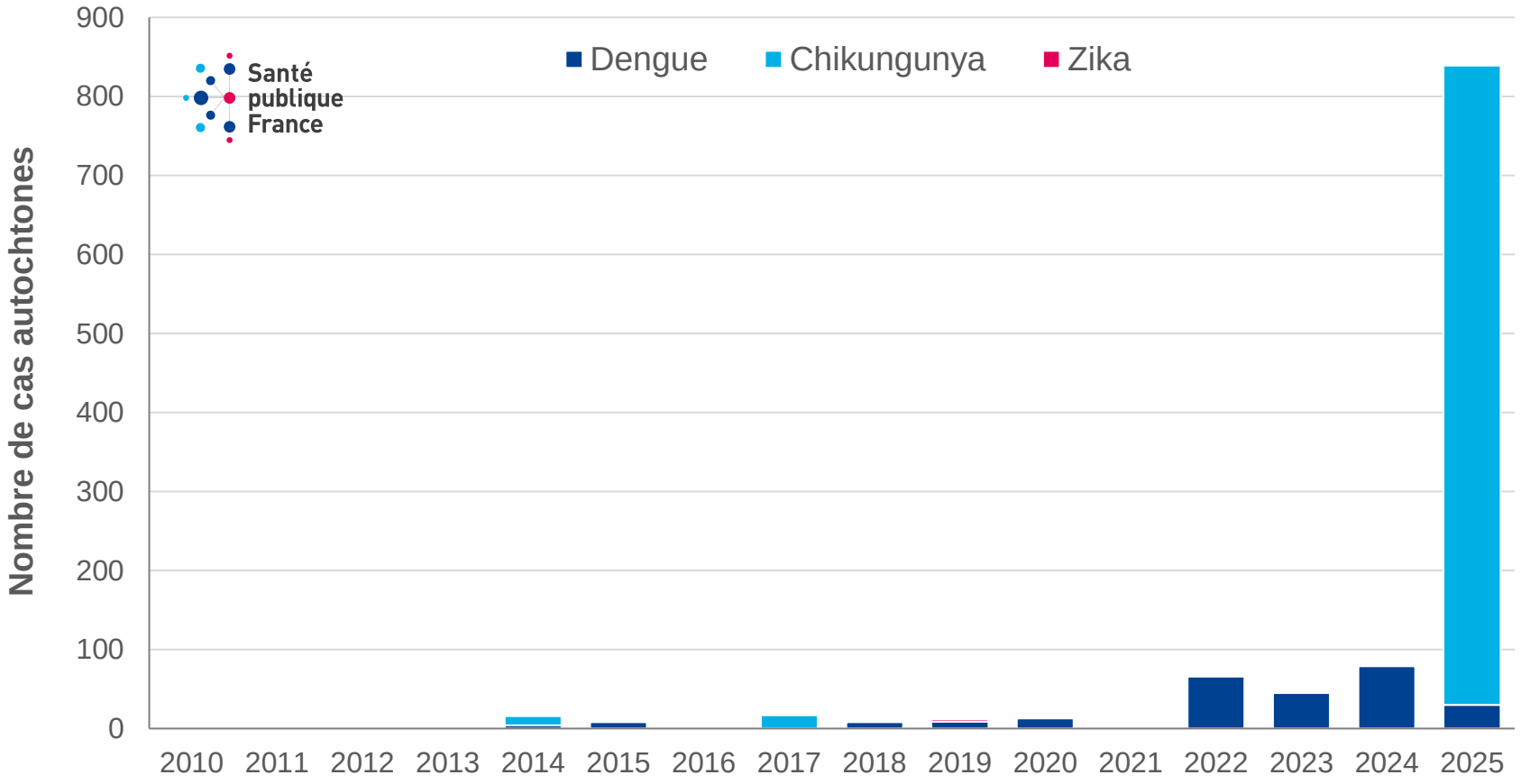
PARTIE 2

ÉPISODES DE TRANSMISSION AUTOCHTONE : BILAN 2025

EPISODES DE TRANSMISSION AUTOCHTONE HEXA – 2025

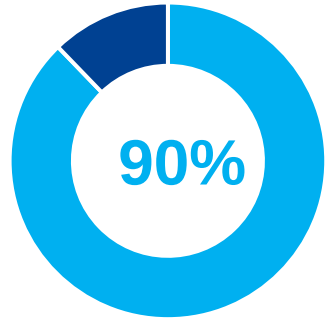
90 épisodes | 839 cas

Nombre de cas autochtones de dengue, chikungunya et Zika identifiés par foyer, France hexagonale, 2010-2025

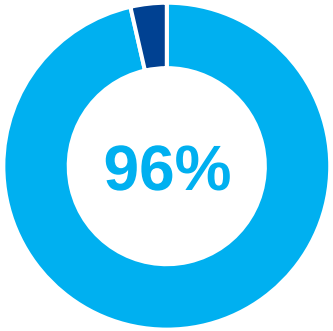


Chikungunya largement majoritaire en 2025

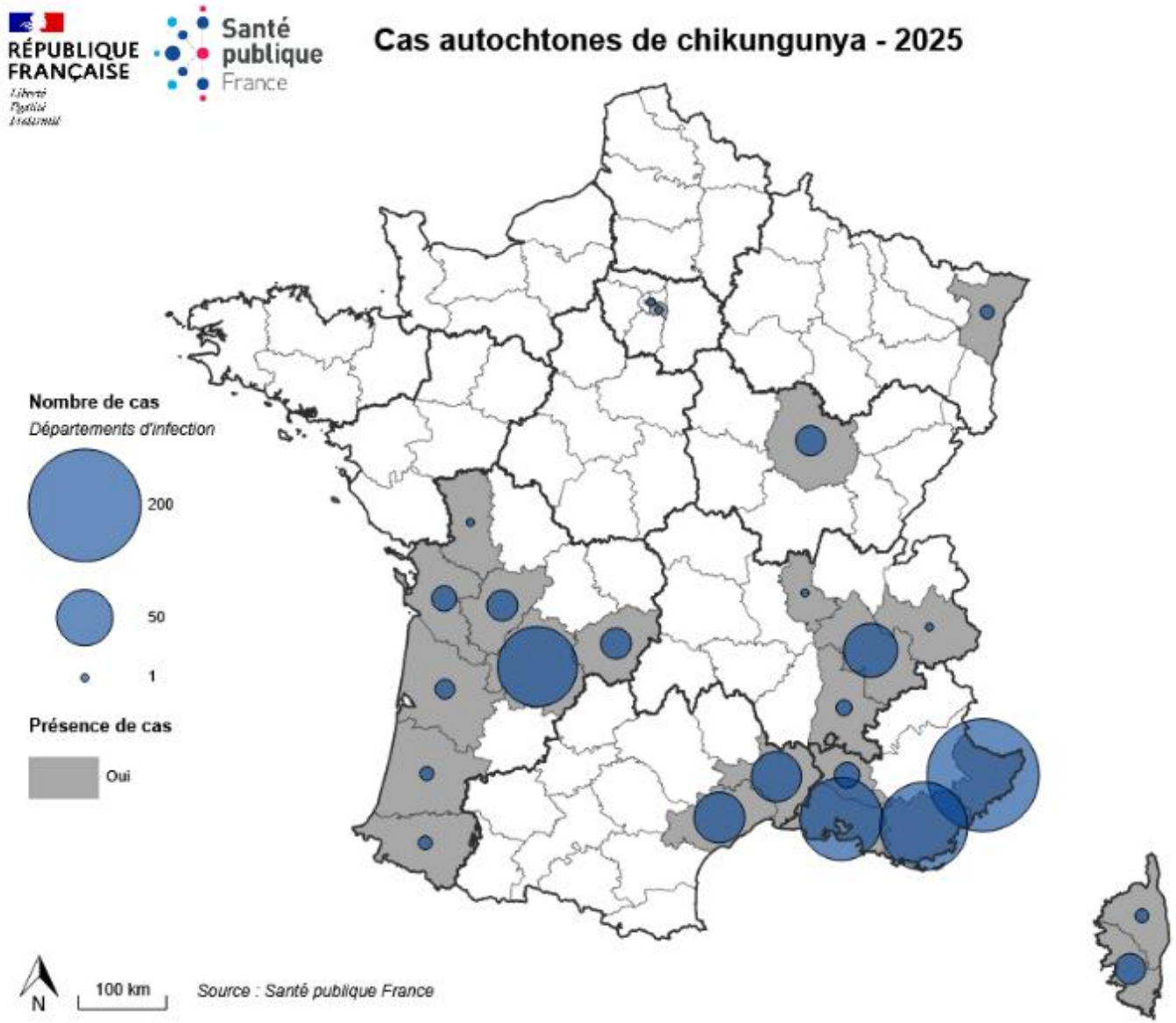
79/90 épisodes



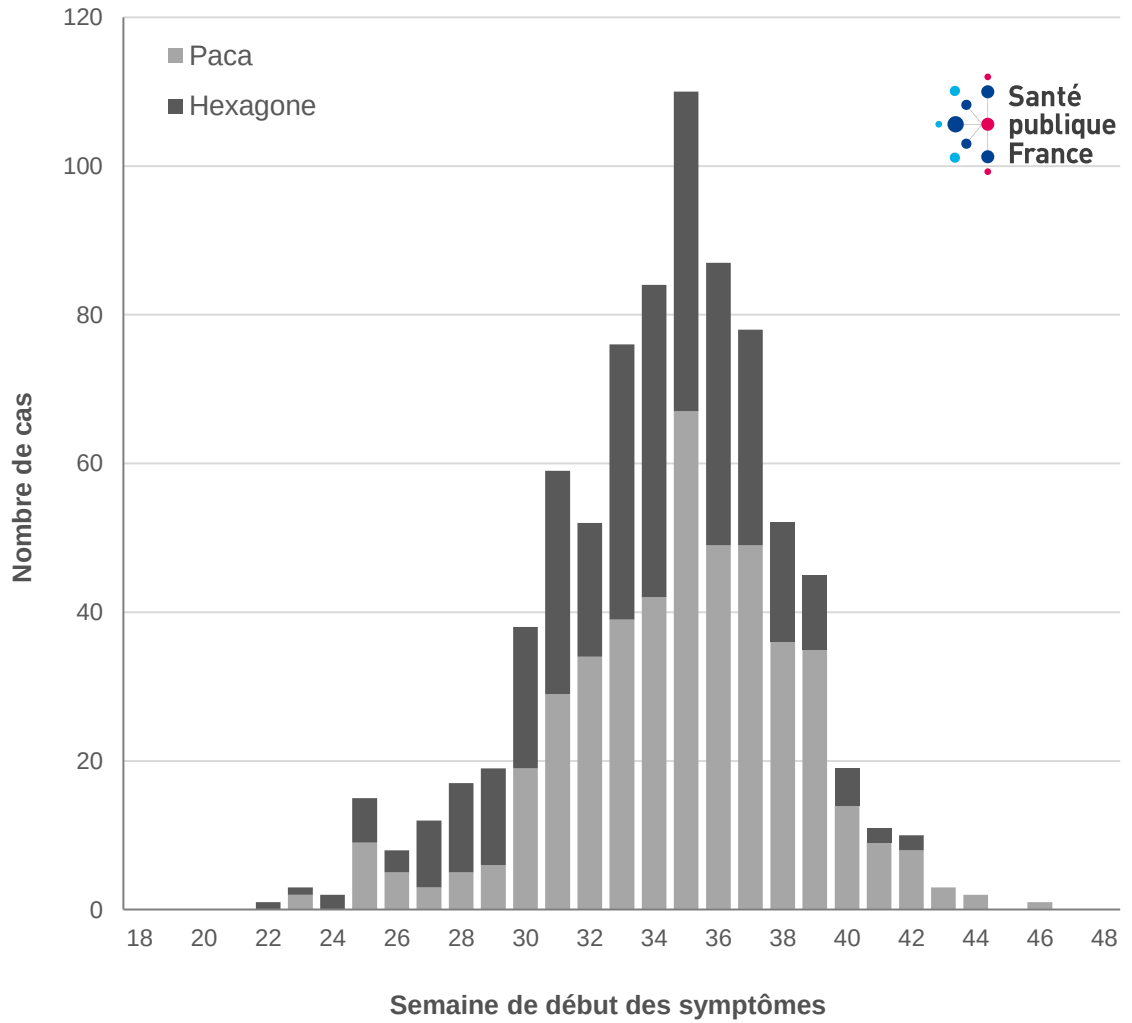
809 / 839 cas



CAS AUTOCHTONES – CHIK – HEXA & PACA 2025

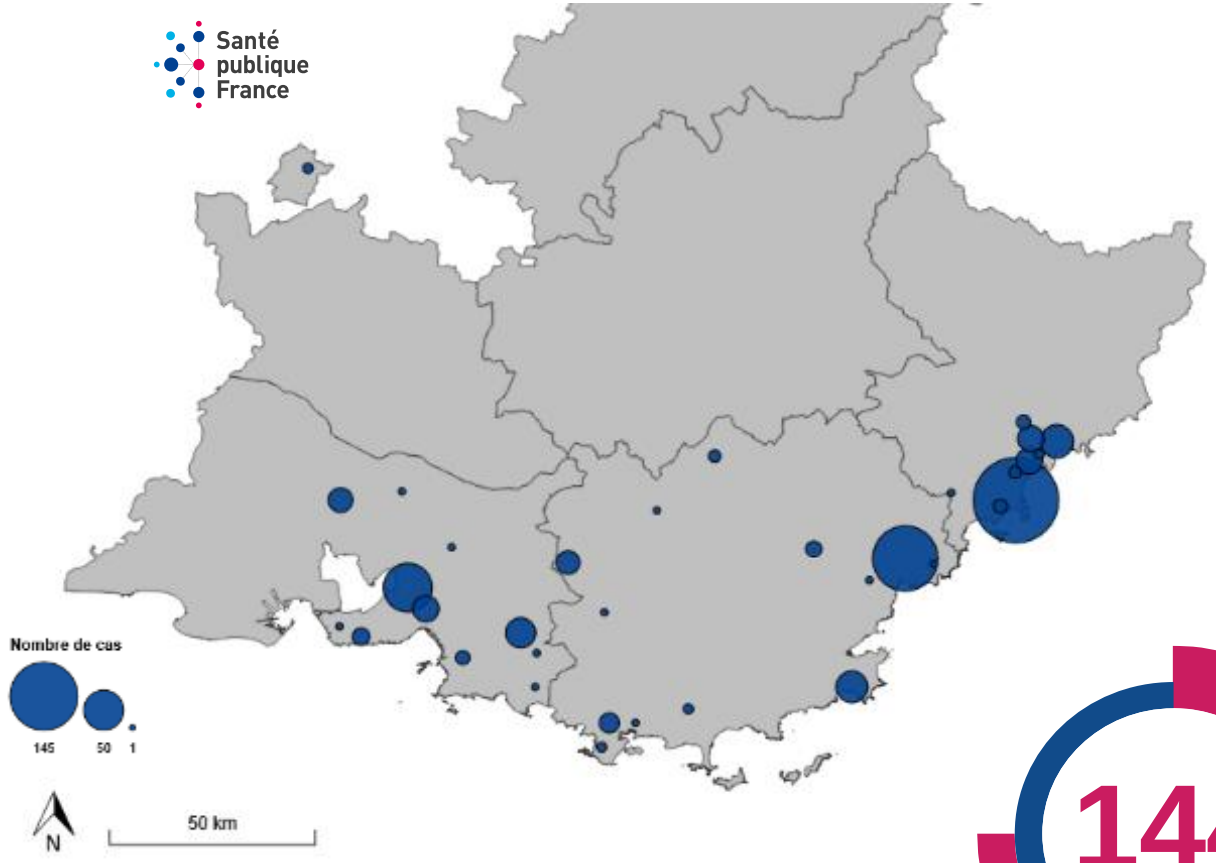


Près de 60% des cas identifiés en Paca



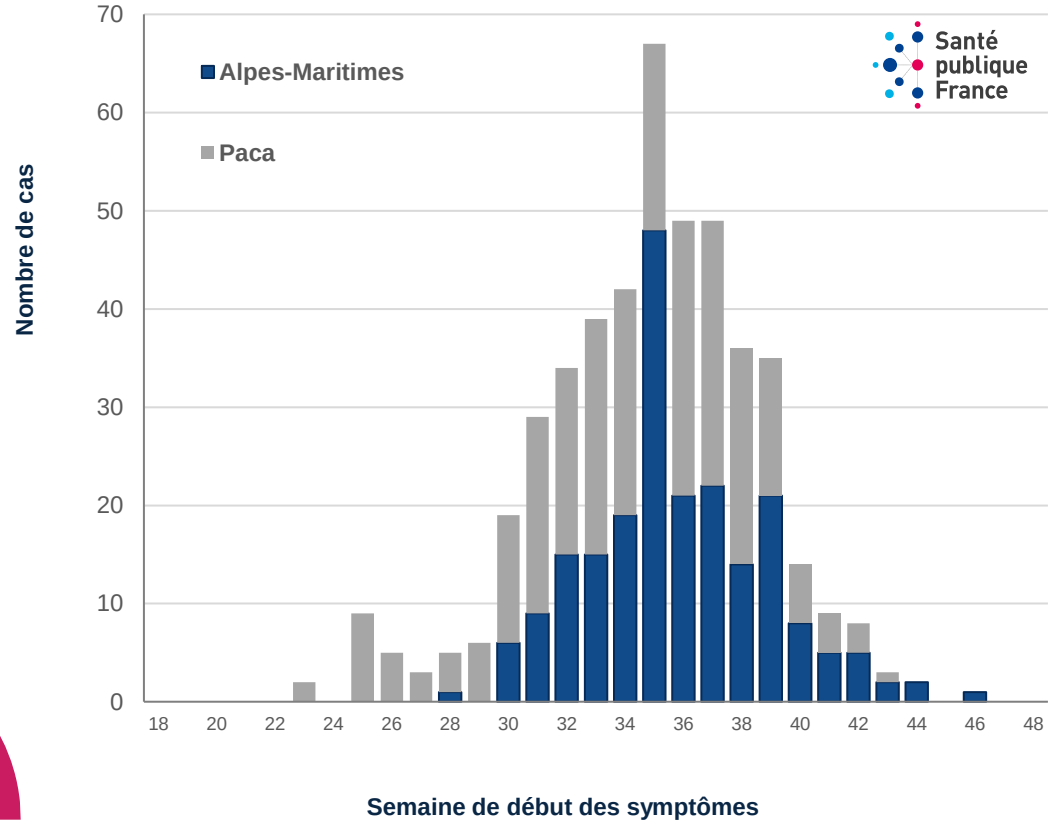
CAS AUTOCHTONES – CHIK – PACA & AM 2025

26 % des épisodes dans les AM



144
Antibes

36 % des cas dans les AM

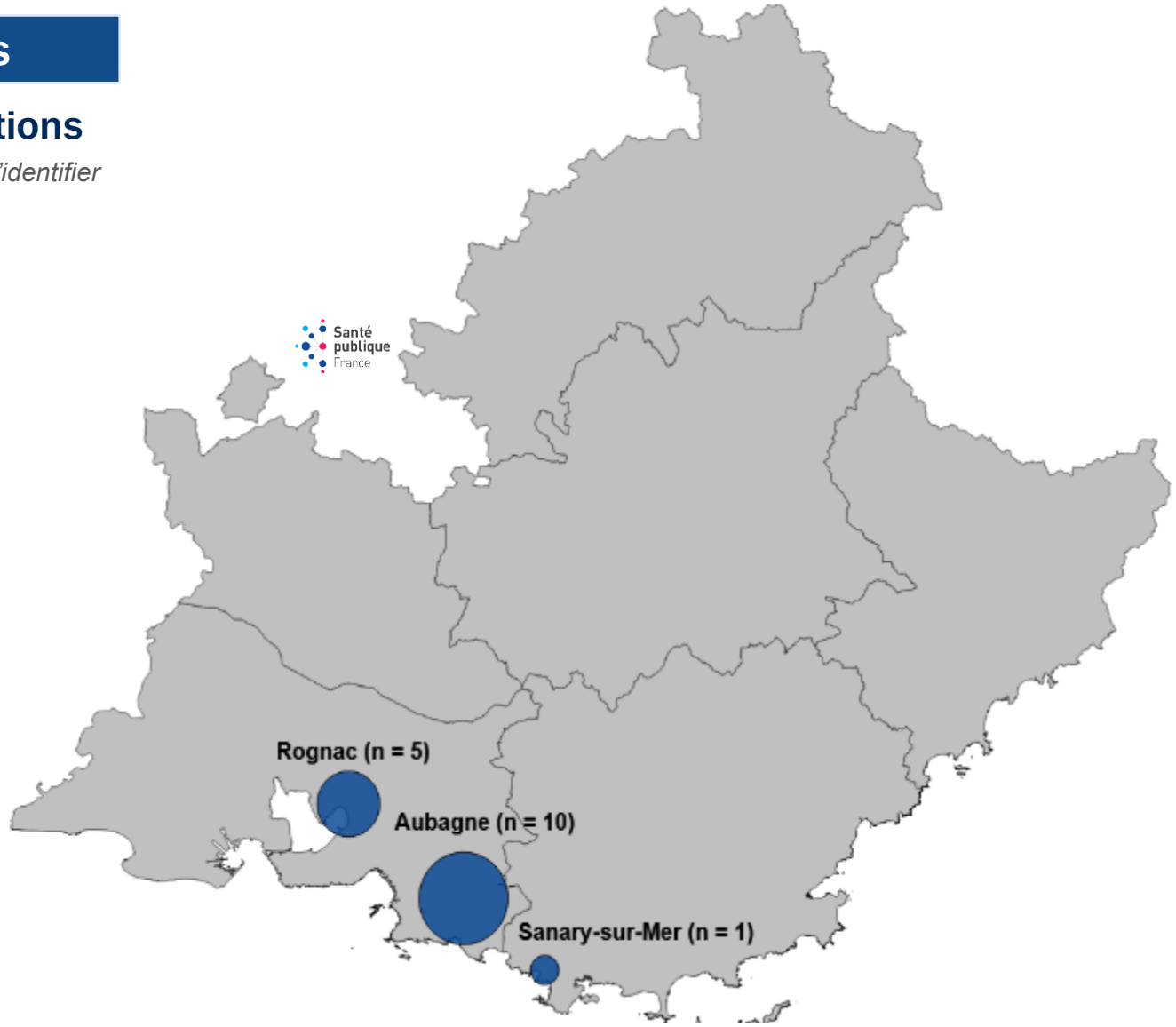


CAS AUTOCHTONES – DENGUE – PACA 2025

3 épisodes | 16 cas

+ 1 cas isolé multi-expositions

Cas dont l'investigation n'a pas permis d'identifier une zone de contamination



CONCLUSION

CONCLUSION

Surveillance épidémiologique

- Surveillance renforcée très sensible (nombreux épisodes identifiés, et cela depuis 2010)
- Investigation des cas signalés pour orienter les mesures de contrôle (efficacité prouvée)

Rôle majeur des professionnels de santé

- Penser au diagnostic devant tout cas suspect (syndrome pseudo grippal sans autre étiologie)
- Prescrire les analyses biologiques adaptées
- Signaler les cas biologiquement documentés à l'ARS
- Transmettre les mesures de prévention

Situation épidémiologique dans l'hexagone

- Très dépendante de la circulation de ces virus dans le monde et surtout de la situation épidémiologique dans les DROM (ex : Réunion 2025)
- Région Paca la plus touchée, la plus à risque
- Risque épidémique dans les prochaines années

MERCI POUR VOTRE ATTENTION