



ARBOVIROSES

**Journée de prévention des
infections en ES & EMS**

Dr Fabienne Bozon

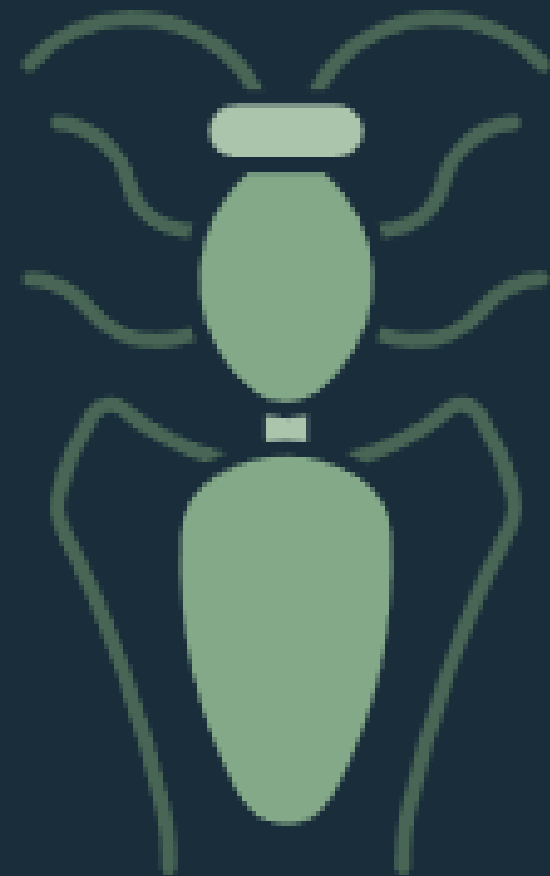
26 septembre 2024



Arbovirus

Arthropod-Borne-Virus

Les arbovirus comprennent un ensemble de virus transmis par les arthropodes



On leur a donné ce nom parce qu'ils possèdent des pattes articulées à l'état adulte (arthropodes signifie pieds articulés)

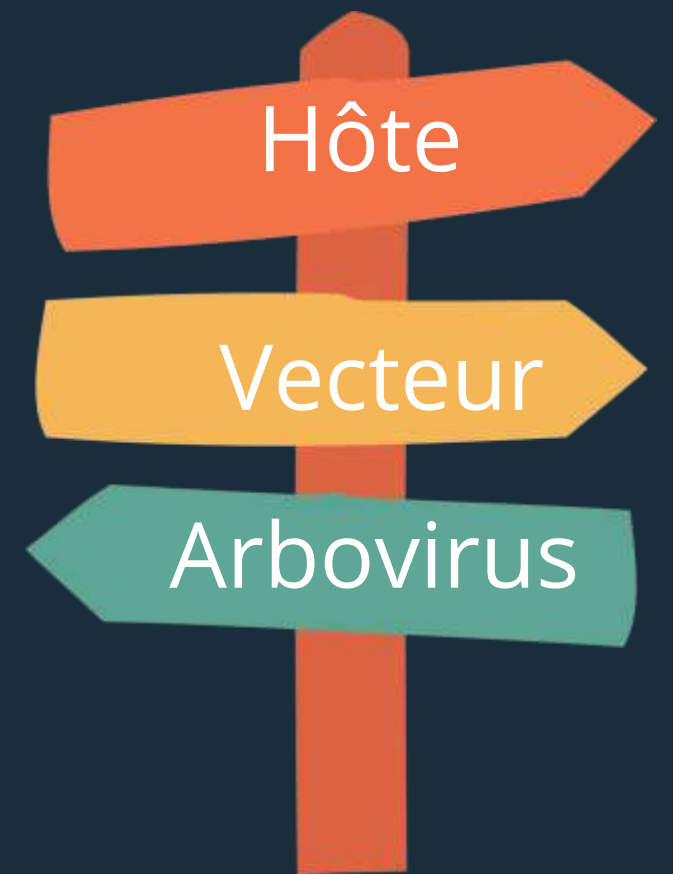
Transmis par les moustiques ou les tiques



Groupe de maladies très hétérogène sur le plan viral avec plus de 500 arbovirus connus, dont une centaine pathogènes pour l'Homme.

Problème majeur de santé publique dans les pays tropicaux

Selon l'écologie de l'arthropode vecteur, chaque arbovirose occupe une région spécifique



Principaux arbovirus tropicaux selon la géographie



Famille	Genre	Principaux arbovirus africains	Principaux arbovirus Asie du Sud-Pacifique	Principaux arbovirus américains
Togaviridae	<i>Alphavirus</i>	<i>Chikungunya, O' Nyong Nyong, Sindbis</i>	<i>Chikungunya, Sindbis, Ross River, Barmah Forest</i>	<i>Mayaro, Una, encéphalites équine américaines</i>
Flaviviridae	<i>Flavivirus</i>	<i>Fièvre jaune, dengue, West Nile, Zika,</i>	<i>Dengue, encéphalite japonaise, West Nile, Murray Valley, Kunjin, Zika, forêt de Kyasanur</i>	<i>Fièvre jaune, dengue, West Nile, Rocio, Ilheus, encéphalite de Saint Louis, maladie à virus Zika</i>
Bunyaviridae	<i>Bunyavirus</i> <i>Phlébovirus</i> <i>Nairovirus</i>	<i>Bunyamwera, Ilesha, Bwamba, Tataguine Vallée du Rift Crimée-Congo</i>		<i>Oropouche</i>
Reoviridae	<i>Orbivirus</i>	<i>Orungo</i>		

Deux principaux cycles de transmission

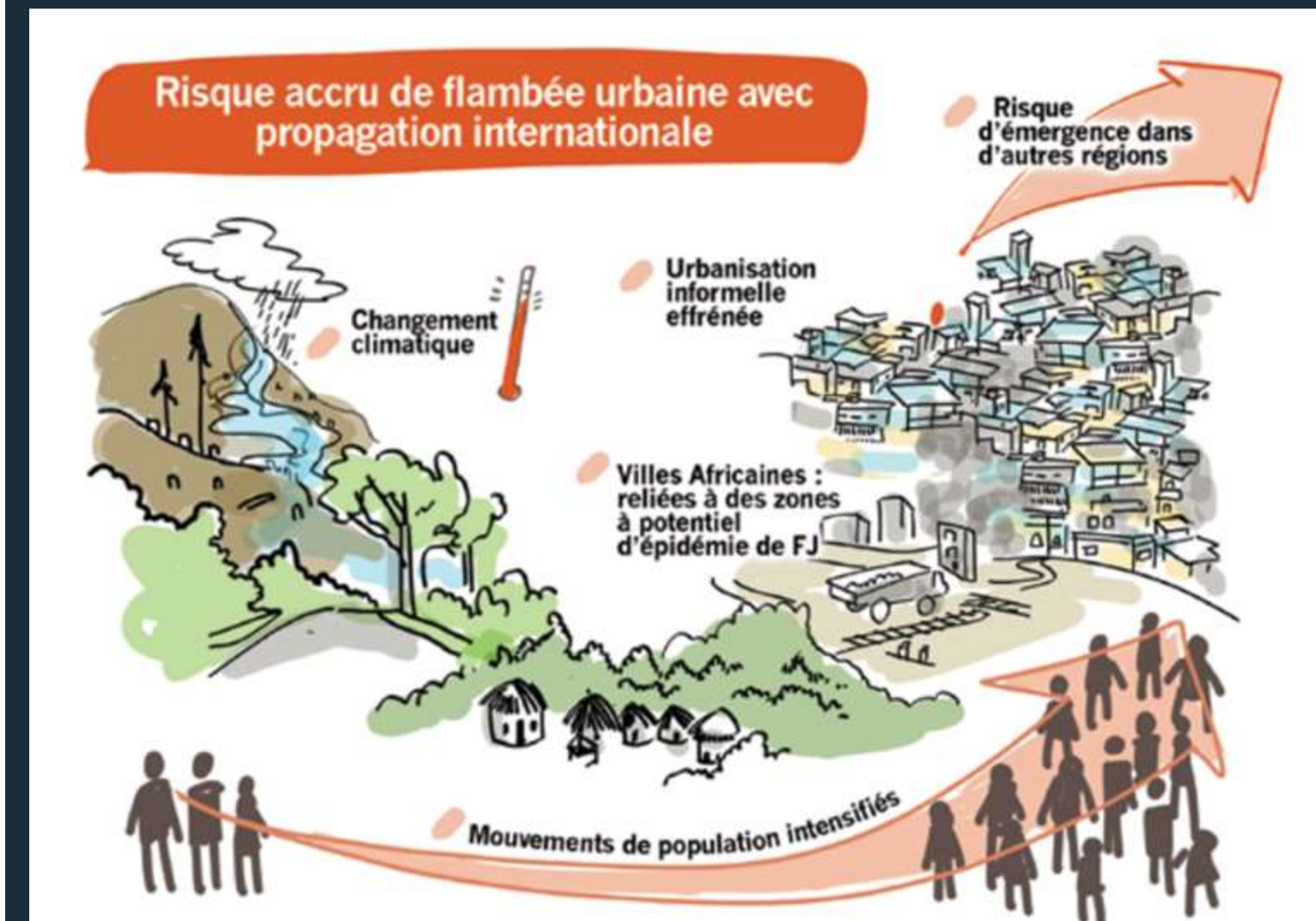
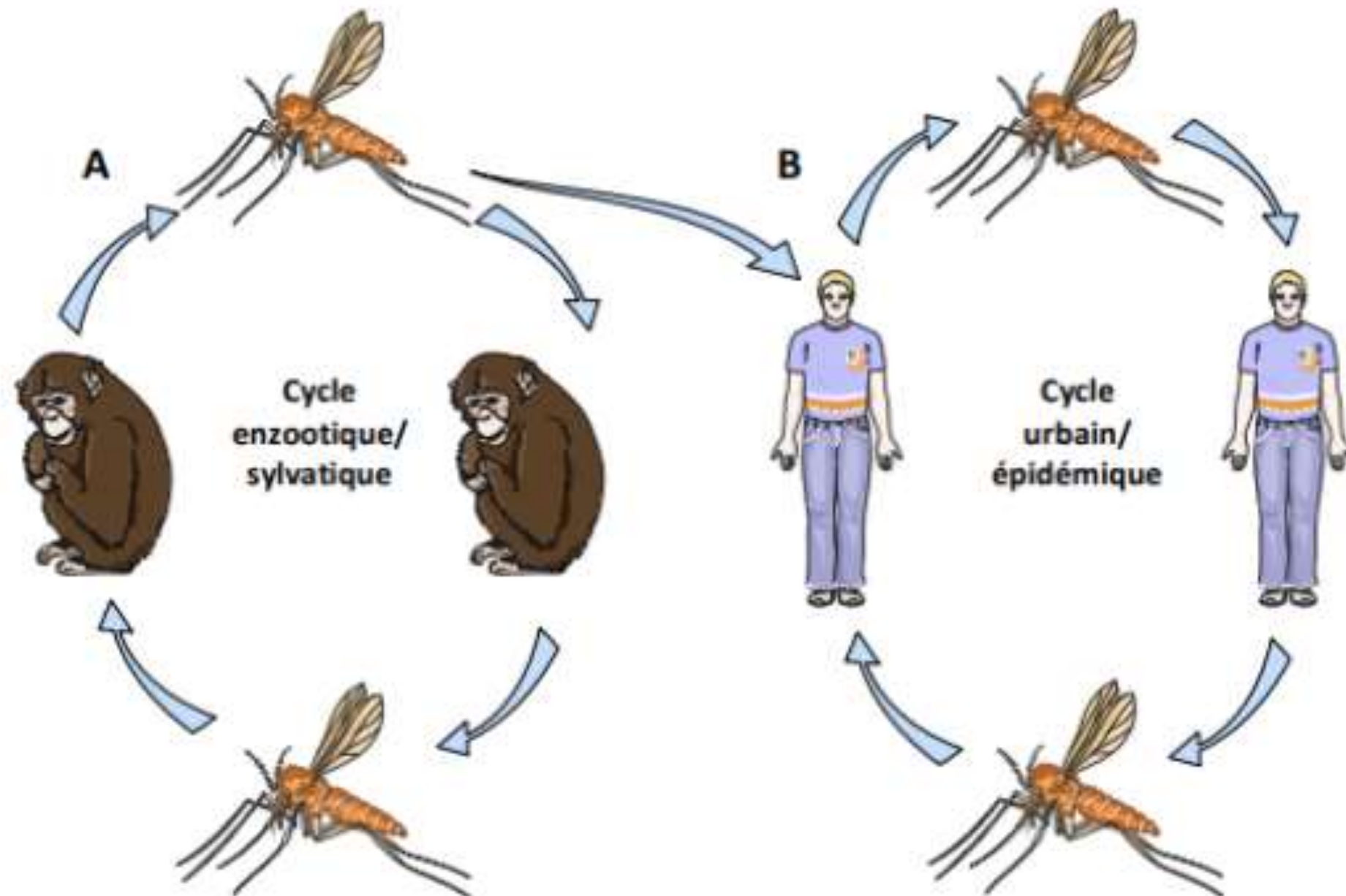
Sauvage

Entre le vecteur et le réservoir animal

Urbain

Entre le vecteur et l'être humain


RISK



Arboviroses Zoonotiques

- Il existe un cycle naturel de propagation et maintien indépendant de l'homme, avec des animaux réservoirs ou hôtes amplificateurs, et des arthropodes vecteurs
- Le rôle des humains dans la propagation est faible ou nul
- Les virus ne sont PAS introduits en France par des humains infectés



West Nile
Usutu
Tick-borne encephalitis
Toscana
Crimean Congo hemorrhagic fever virus
Dengue
Chikungunya
Zika

Endémiques

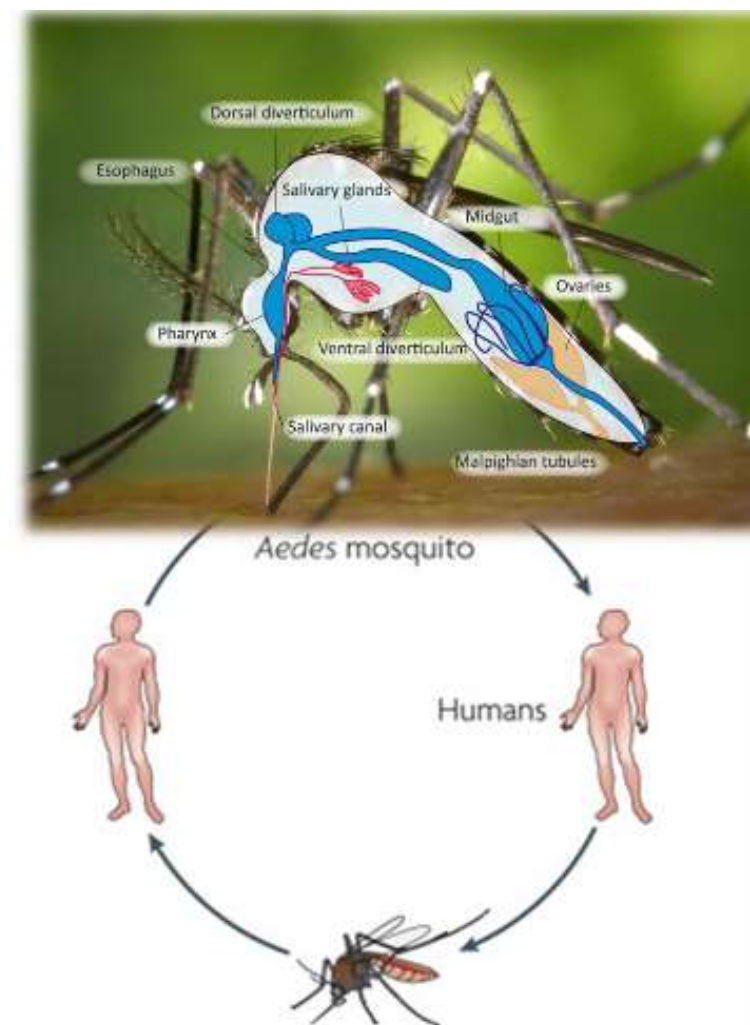
Importés

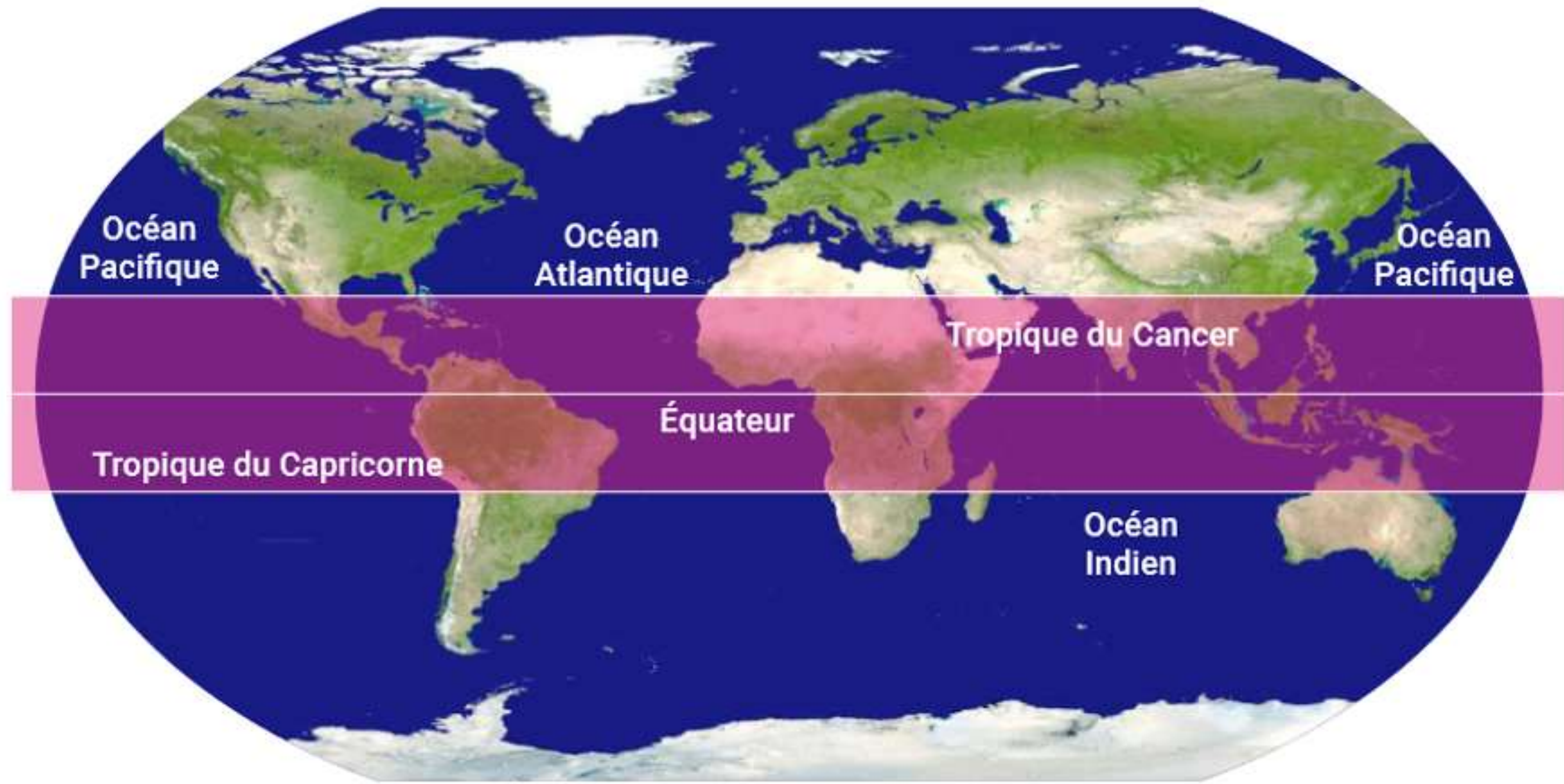


Arboviroses non-Zoonotiques

L'homme est seul responsable de la propagation

Les virus SONT introduits en France par des humains infectés





Certaines arboviroses initialement tropicales sont en pleine expansion dans les régions tempérées





Symptomatologie

La plupart sont bénignes et
asymptomatiques
Tableau Polymorphe



Fièvre



Douleurs
musculaires



Eruption
cutanée

Formes sévères



Hémorragies



**Atteintes
neurologiques**

**Pronostic
vital
Risque
séquentaire**



Véritable enjeu de santé publique

**Absence de thérapeutique
efficace**

risque épidémique majeur

**Les virus de la dengue, Zika et
Chikungunya sont classés pathogènes
prioritaires par l'OMS depuis 2018 et
par le HCSP en 2023**



**Expansion vectorielle et
épidémiologique**

**Les virus de la dengue, du Zika et du Chikungunya sont
transmis par les moustiques du genre Aedes**

Aedes aegypti

Originnaire d'Afrique



**Présent dans les territoires
ultra marins français
(Antilles, Guyane, Mayotte)
mais il peine à s'installer
durablement en régions
tempérées**

Piqûre
diurne



Aedes albopictus

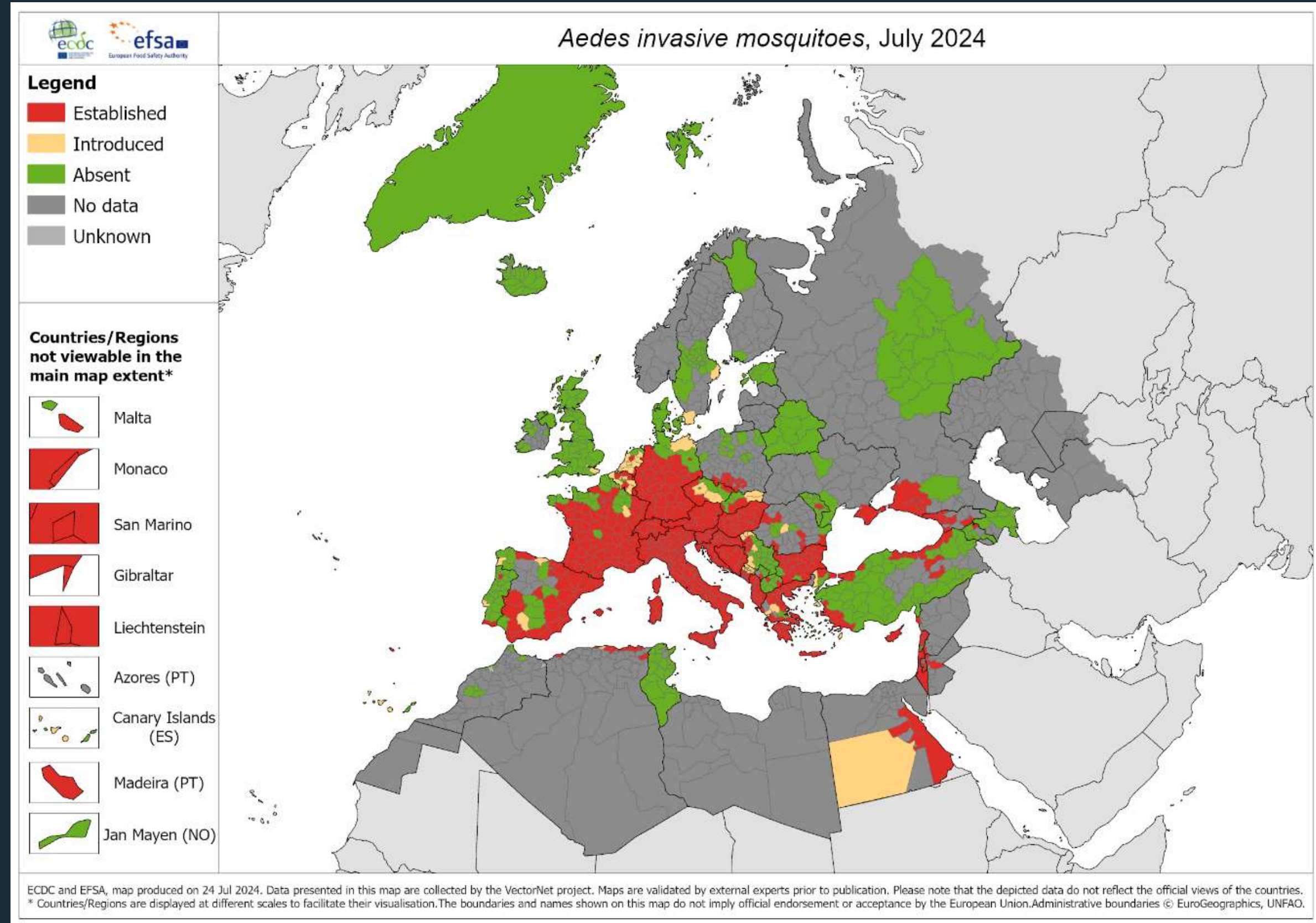
moustique tigre

Originnaire d'ASE

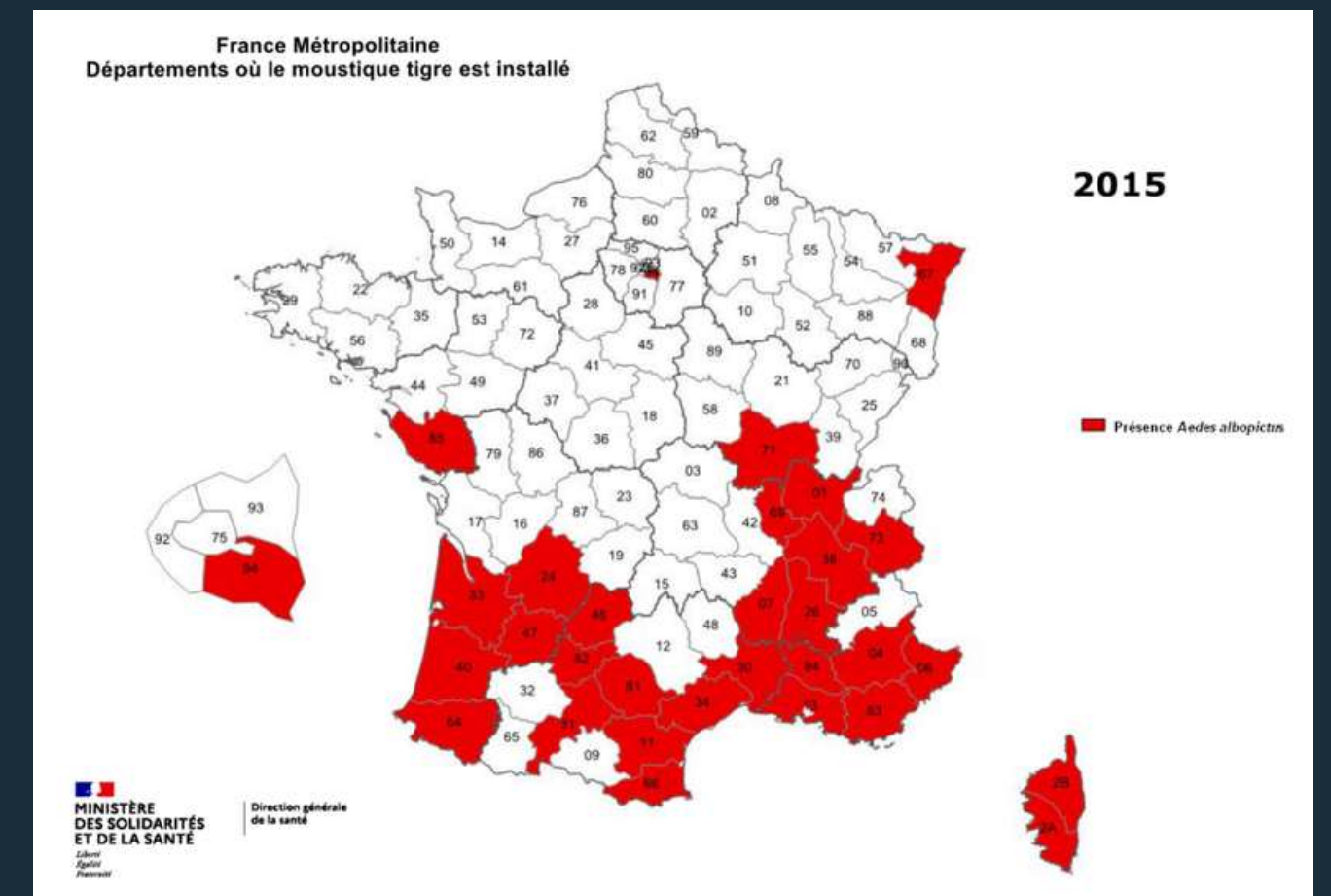
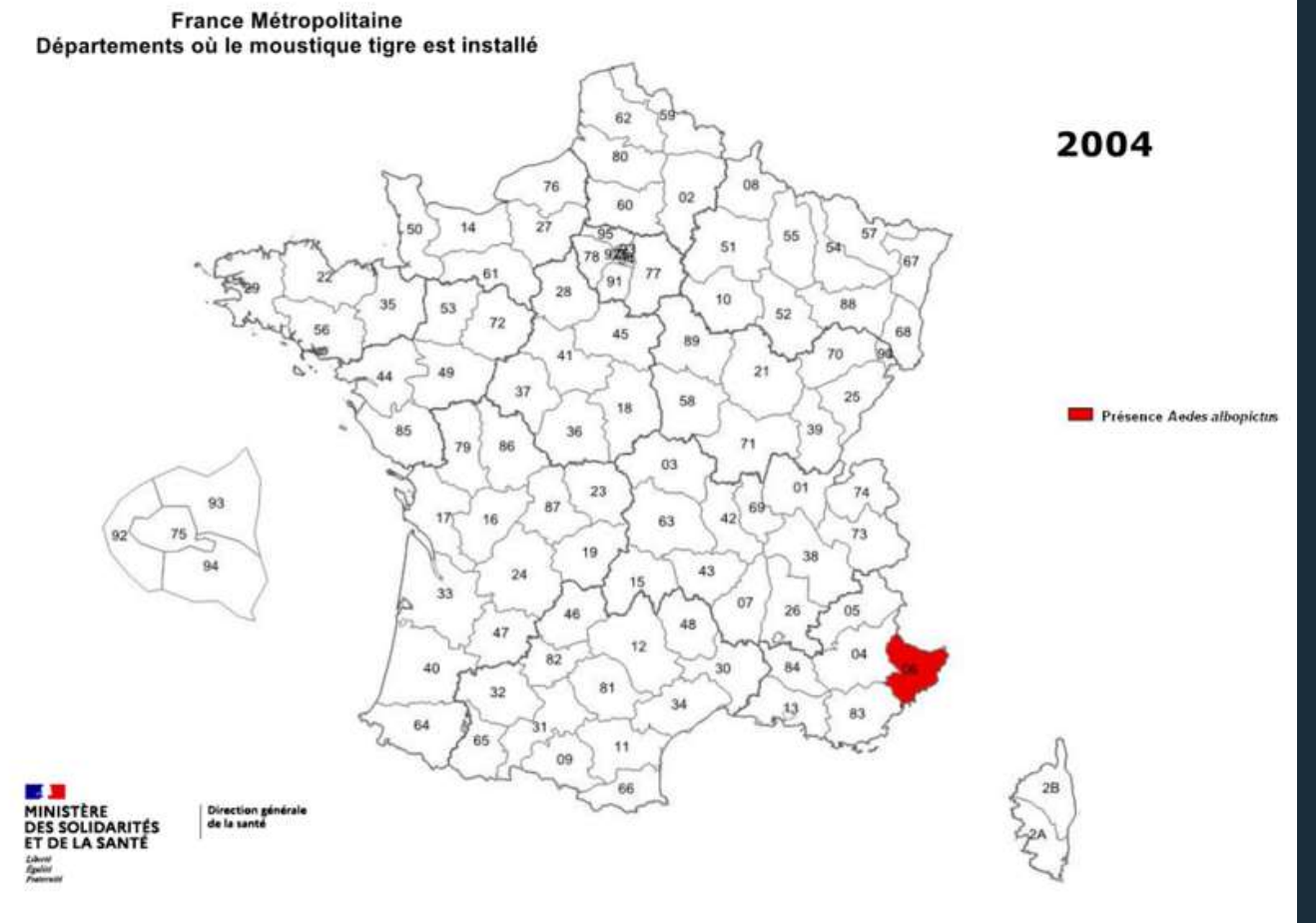
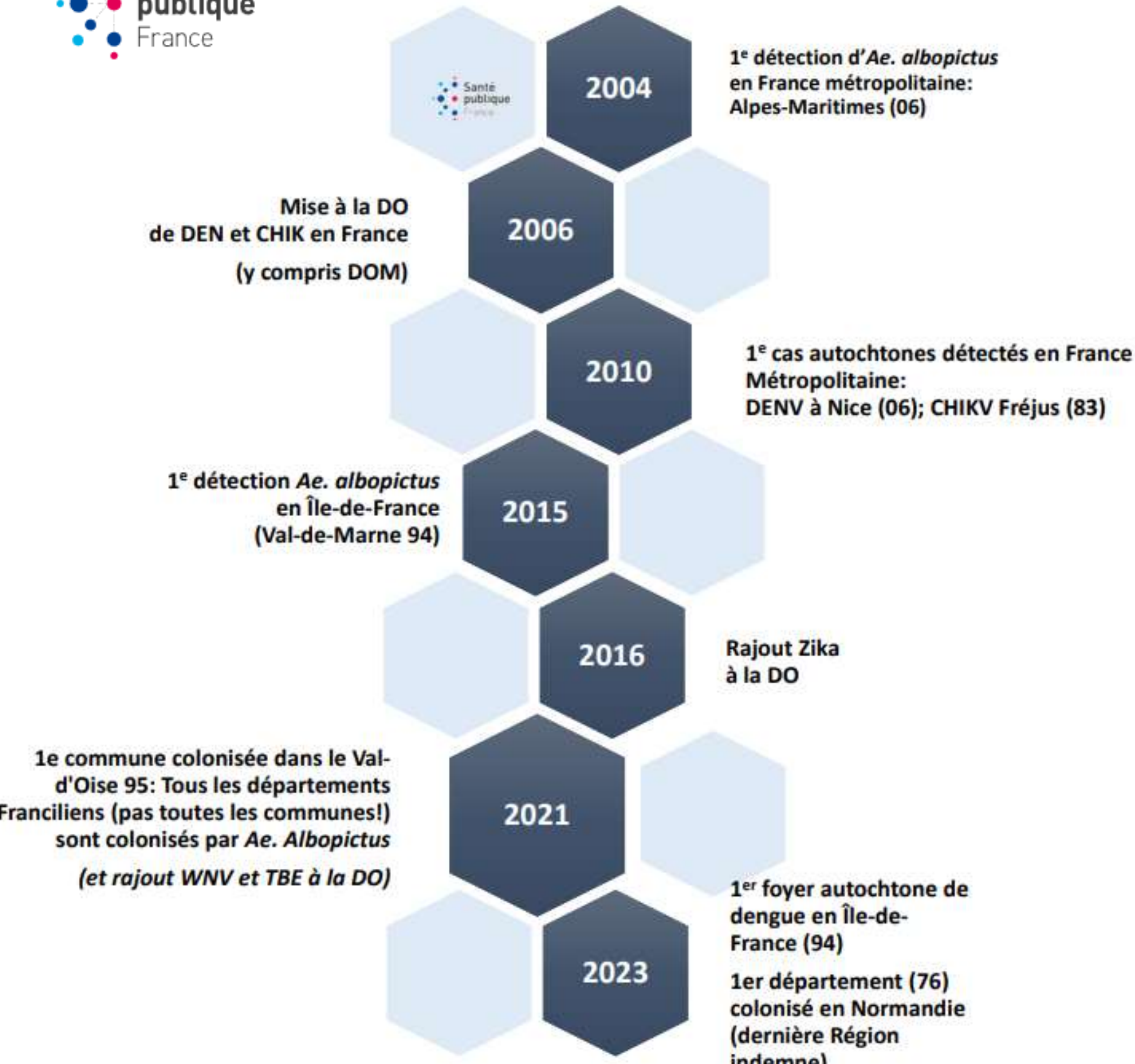
Piqûre
diurne

Progressivement adapté aux
climats tempérés

Les oeufs d'aedes albopictus
peuvent survivre plusieurs mois et
résistent aux températures
hivernales



Principal moustique vecteur en Europe

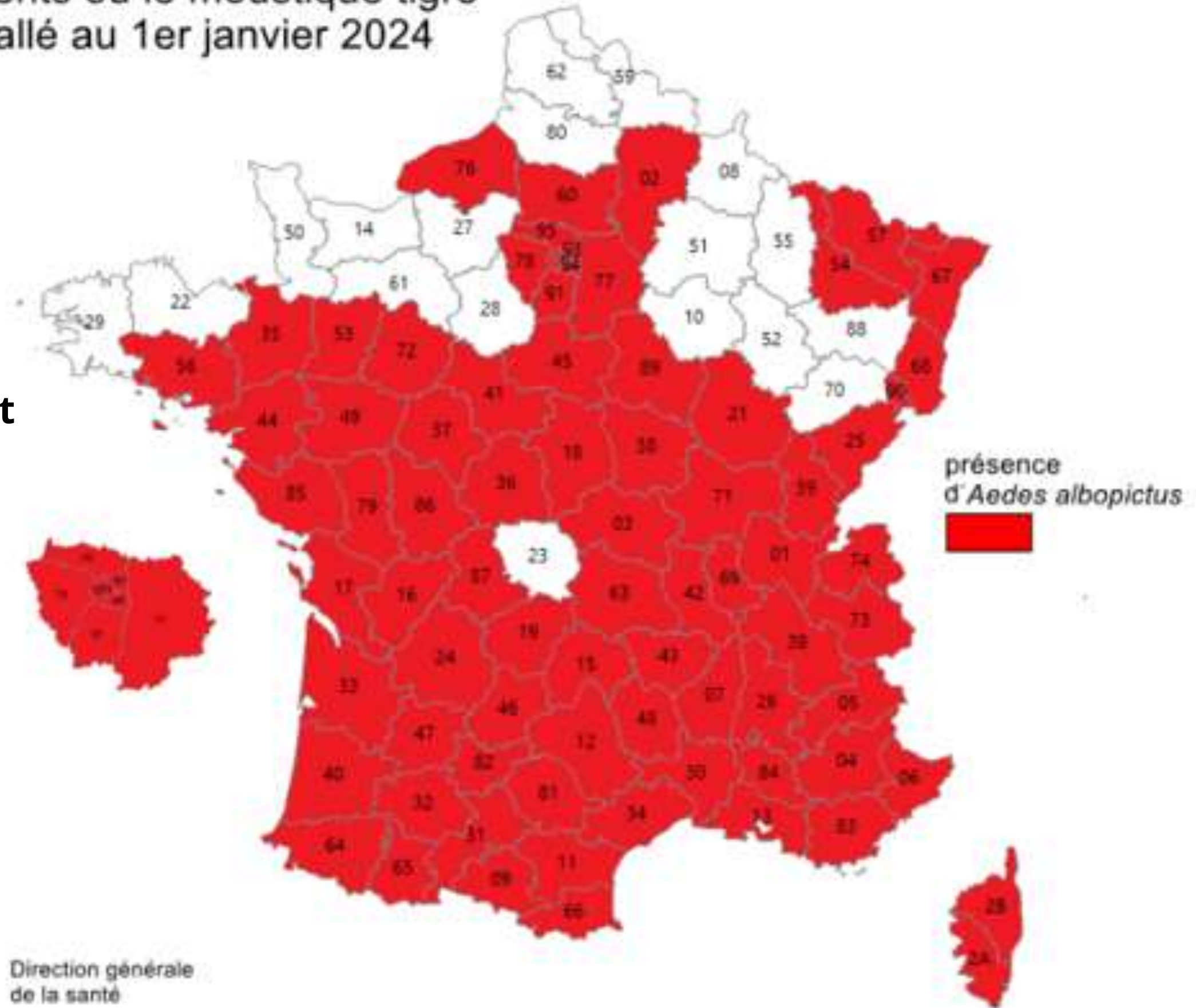


Une colonisation *A. albopictus* presque complète en 20 ans



France Métropolitaine
Départements où le moustique tigre
est installé au 1er janvier 2024

**Aedes albopictus présent
dans 78 départements
métropolitains sur 96**



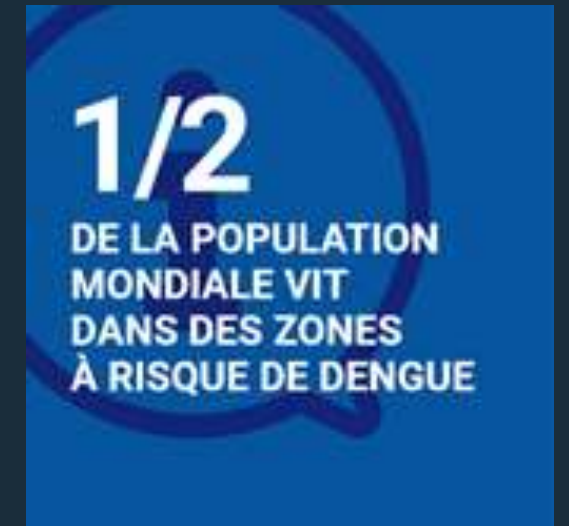
DENGUE

Arbovirose humaine la plus fréquente

Incidence croissante depuis 50 ans

Tous les continents sont touchés

Le nombre de cas par an serait selon l'OMS
de 50 à 100 millions



Virus à ARN

4 sérotypes différents

(Dengue Virus)

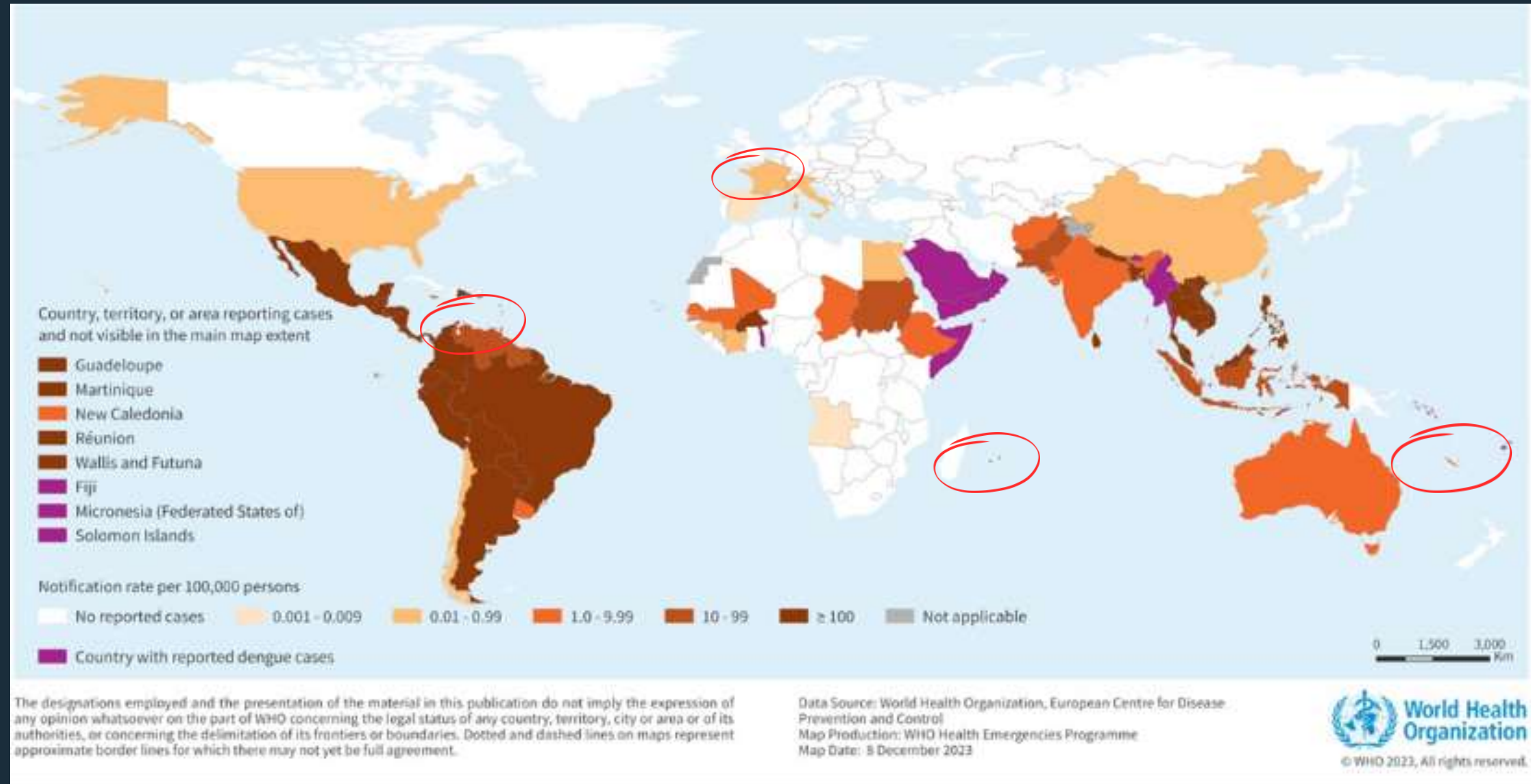
DEN V1 à 4

L'infection par un sérotype induit une immunité contre ce sérotype mais pas contre les autres.

On peut donc être infecté plusieurs fois par des sérotypes différents

Pays/territoires/zones signalant des cas de dengue autochtone (novembre 2022 — novembre 2023) *

* Les données doivent être interprétées en tenant compte des différences dans les taux de notification et les définitions des cas entre les Régions



Endémique ou épidémique dans de nombreux DROM-COM



World Health Organization

Global dengue surveillance



January to August 2024



Total cases
12 388 906



Severe cases
37 072



Lab confirmed cases
6 500 613



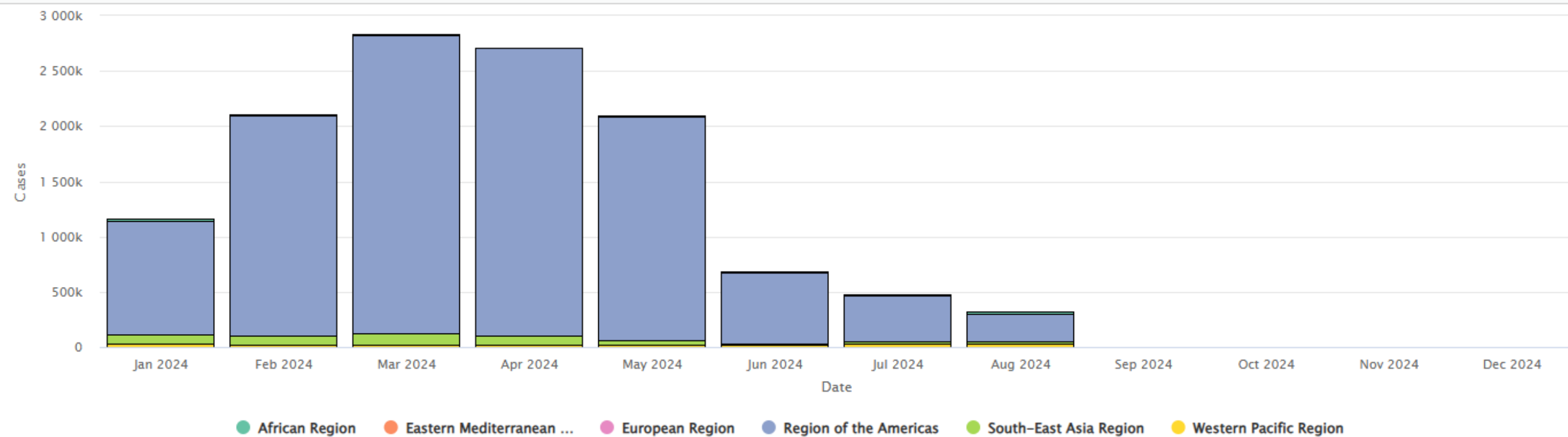
Total deaths
7 865

Trend

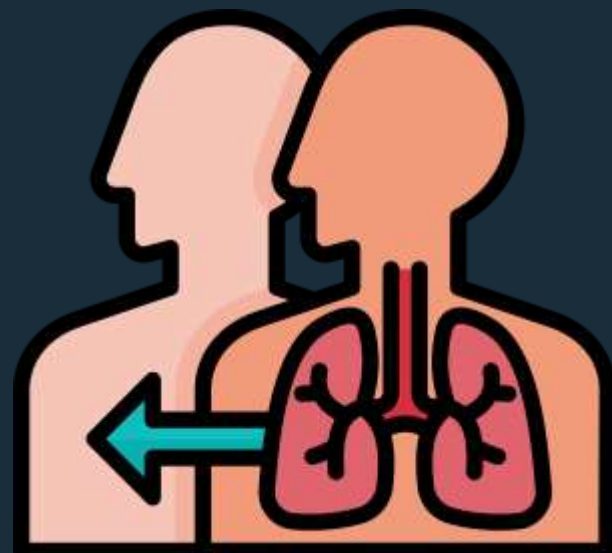
Table by region

Table by country/area/territory

Epidemic curve ⁱ

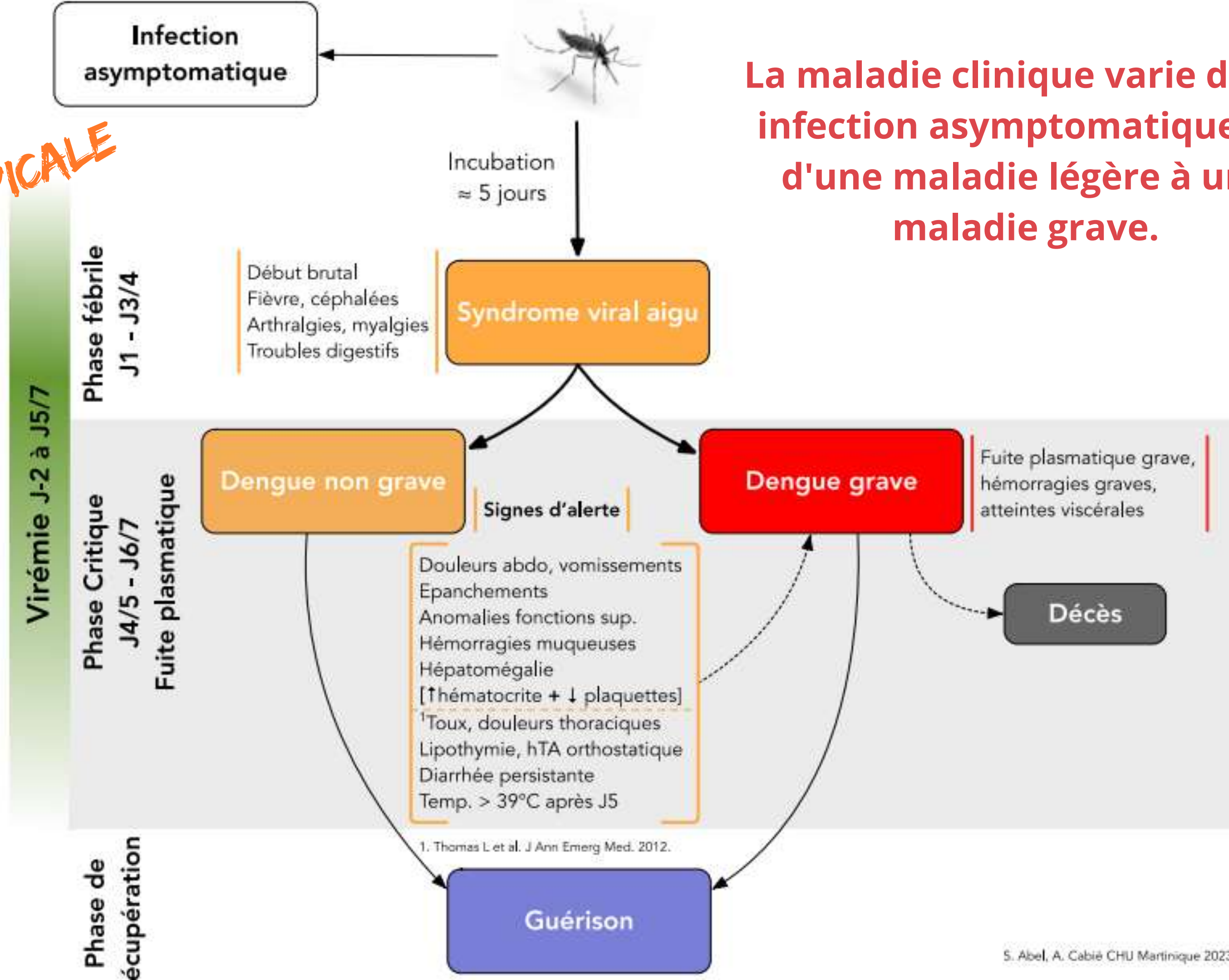


Transmissions non vectorielles décrites



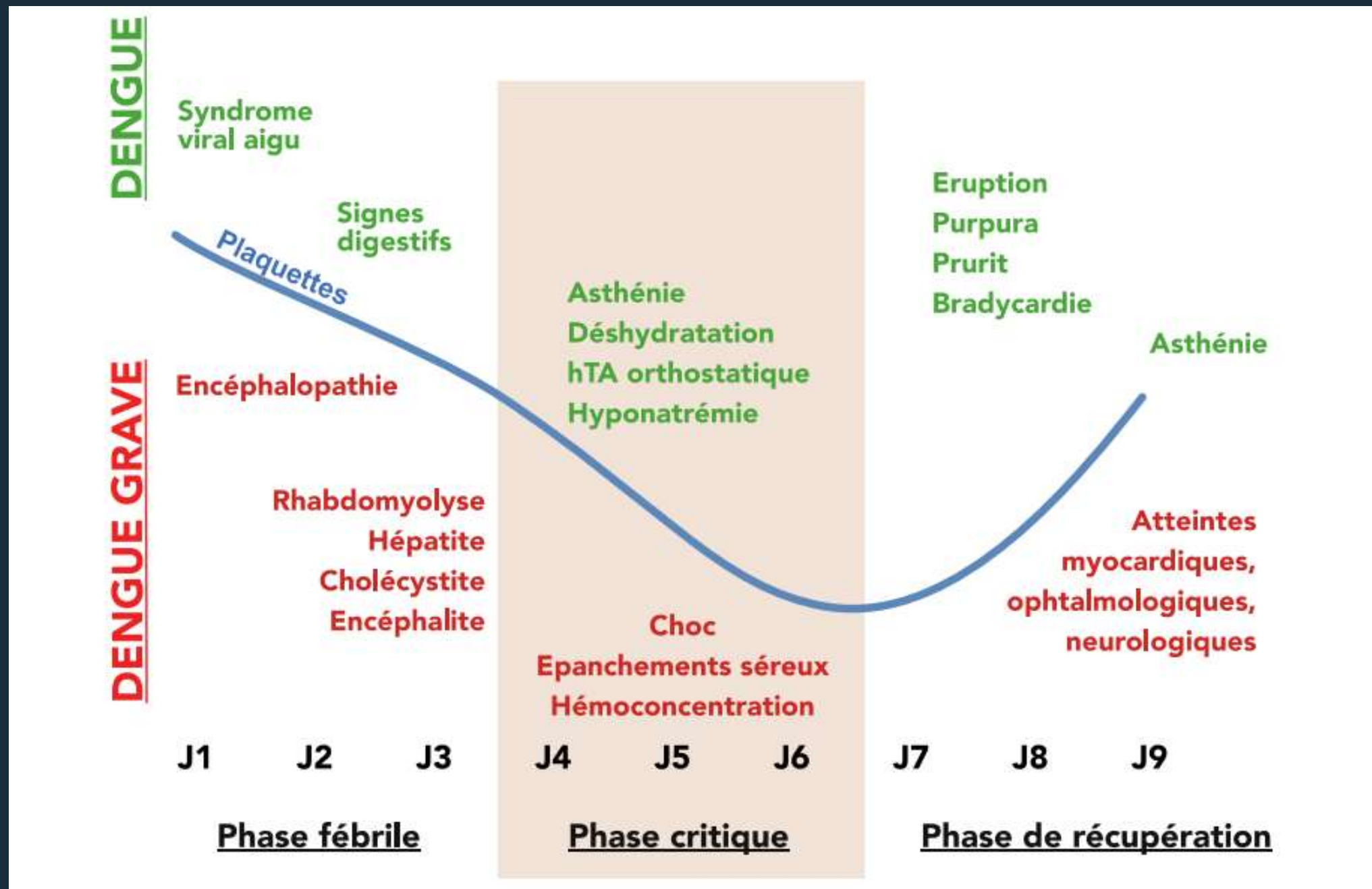
Des cas de dengues sévères ont été rapportés chez des receveurs d'organes de donneurs infectés

GRIPPE TROPICALE



La maladie clinique varie d'une infection asymptomatique ou d'une maladie légère à une maladie grave.

Manifestations cliniques en fonction de la durée et de l'évolution de la thrombopénie



Prise en charge de la dengue selon la gravité		
Dengue		Dengue grave
Sans signe d'alerte	Avec signes d'alerte	Fuite plasmatique → choc Hémorragies Atteinte viscérale
Surv. ambulatoire. (± tél) Fiche de recommandations Réhydratation orale + Na + G Discuter NFS J4 (CRP, enzymes)	Perfusion NaCl 9‰ Suivi spécialisé Biologie complète, diagnostic biologique, échographie, ECG	Admission en soins critiques

Dengue primaire



1er contact avec un DENV
Immunité définitive pour ce sérotype mais
absence d'immunité croisée pour les autres
- Anticorps neutralisants et Cellules T mémoires

Dengue
secondaire



Infection par un autre DENV
réponse immunologique initiale inadaptée
anticorps non neutralisants facilitants
principal facteur de risque de fuite
plasmatique (dengue grave)

Dengue
post-secondaire



Infection post-secondaire (3ème ou 4ème épisode)
Anticorps neutralisants, réactivité croisée
Le plus souvent asymptomatique

P
r
o
b
l
è
m
e

Situations à risque de dengue grave

- Grossesse (en particulier dernier trimestre, accouchement)
 - Âges extrêmes (< 1 an ou > 65 ans)
- Maladies chroniques - Syndromes drépanocytaires majeurs, thalassémie - Hémophilie, thrombopénie chronique - Diabète, asthme, insuffisance cardiaque, hépatopathie chronique
 - Obésité
 - Déficit immunitaire
- Traumatisme, chirurgie ou accidents vasculaires cérébraux récents
- Traitements - Anticoagulants - Aspirine, anti-inflammatoire
 - Prise excessive de paracétamol



Dengvaxia

- Premiers pas...
- Surrisque de contracter 2^{ème} une forme sévère voire fatale chez les séronégatifs
- Conséquence : obtention d'une AMM européenne avec une indication vaccinale limitée aux personnes ayant un antécédent de dengue (sérologie dengue positive)
- Prochain arrêt de commercialisation



Obtenir d'emblée un vaccin tétravalent, induisant une réponse protectrice équilibrée à la fois contre les 4 sérotypes

Qdenga

- Nouvelle étape
- Schéma vaccinal : 2 doses à M0 et M3
- Obtention d'une AMM européenne le 8 décembre 2022 = indication « pour la prévention de la dengue chez des sujets à partir de l'âge de 4 ans., conformément aux recommandations officielles » (quelle que soit le statut sérologique initial)



En zone d'endémie ?

Chez les voyageurs ?



CHIKUNGUNYA

1954 1er cas Sud Est Tanzanie
responsable d'épidémies en Afrique et
dans le Sud Est Asiatique

Asymptomatique dans 10 à 40% des cas
Incubation de 2 à 12 jours



Fièvre brutale



Maux de tête



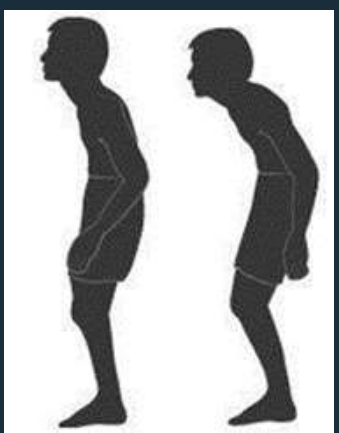
Douleurs articulaires



Courbatures



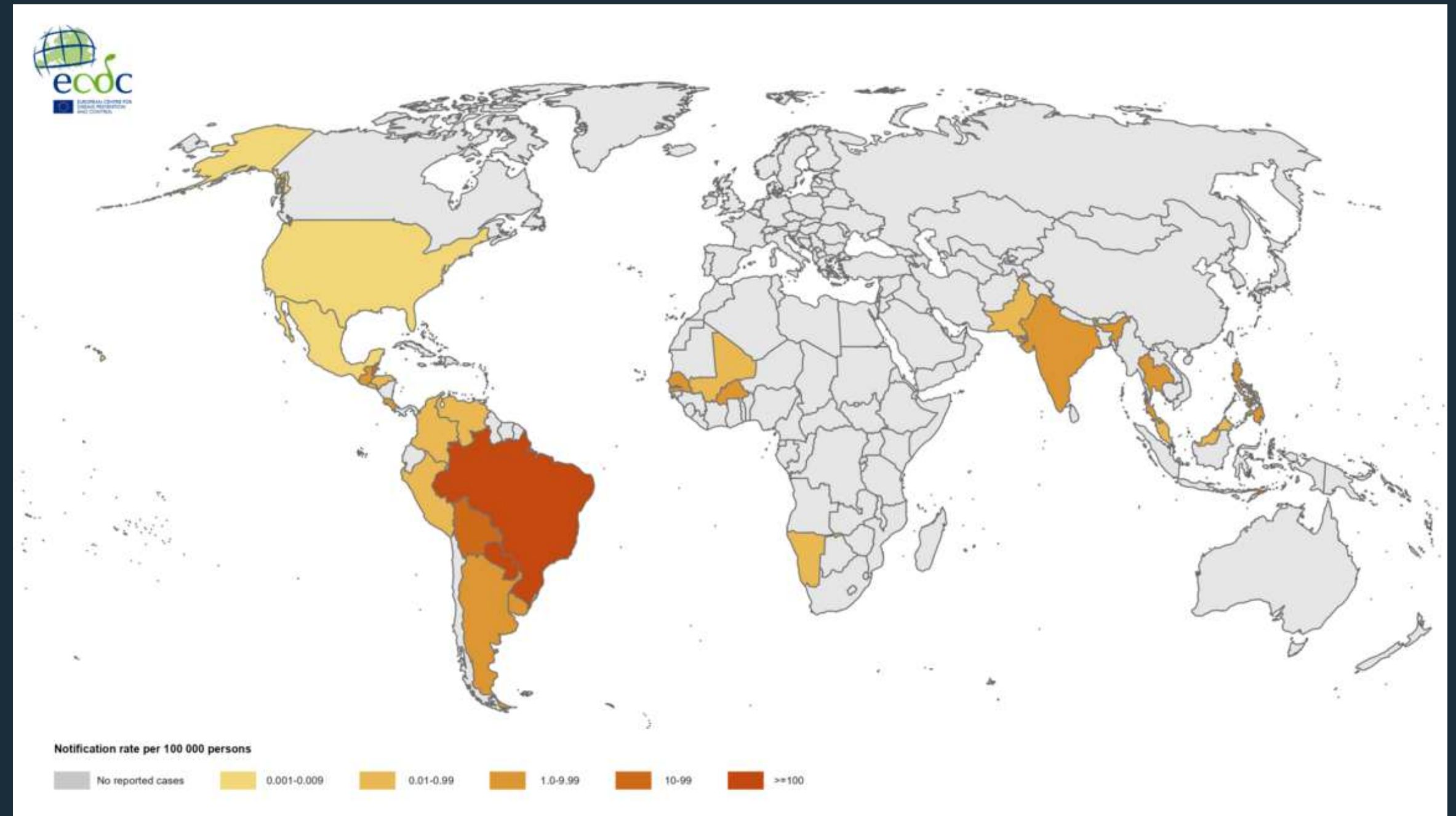
“Qui marche courbé” en langue Bantoue



Principalement endémique dans les régions tropicales et subtropicales

Infection immunisante

La dernière grande épidémie française date de 2005 sur l'île de la Réunion



Aucune estimation réelle du nombre de personnes touchées par la maladie chaque année dans le monde

Evolution le plus souvent favorable

Dans 30 à 40% des cas arthralgies intenses persistantes plusieurs mois à années

Rares formes graves touchant les âges extrêmes avec des atteintes oculaires, neurologiques et cardiaques



10 novembre
2023

valneva



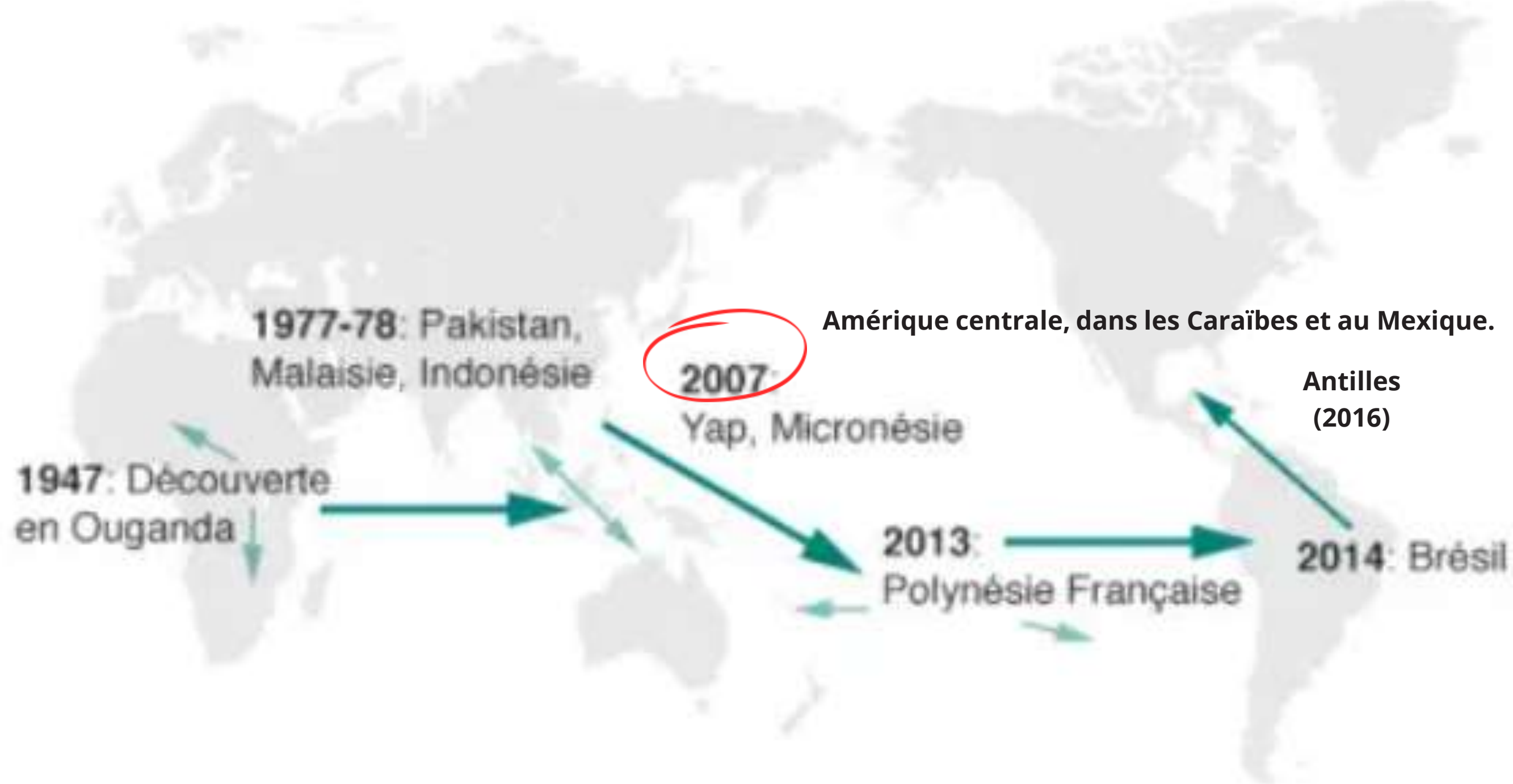
Valneva reçoit l'approbation par la U.S. FDA du premier vaccin au monde contre le chikungunya, IXCHIQ®



ZIKA

Dengue like

Isolé pour le 1ère fois en Ouganda (forêt Zika) en 1952

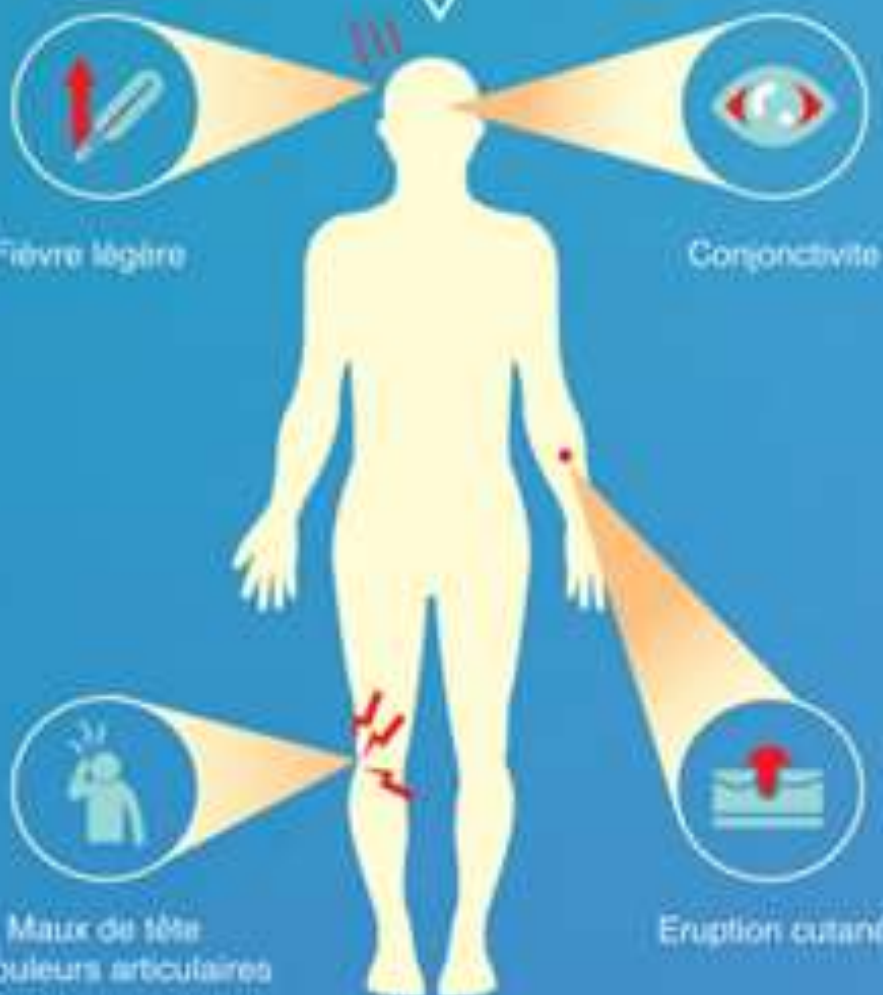


VIRUS ZIKA

Qu'est-ce que le Zika?

Le Zika est un virus transmis par le moustique *Aedes*, qui transmet également la dengue et le chikungunya.

Le Zika peut provoquer les effets suivants:



Incubation de 3 à 12 jours

Une personne infectée sur quatre développe des symptômes

Seules quelques personnes développent des complications une fois infectées par le virus

Tropisme neurologique (Guillain Barre) chez l'adulte

Formes graves neurologiques (encéphalite, myélite méningite) et congénitale (microcéphalie et atteinte ophtalmique)

4 modes de transmission

- Piqûre de moustique *Aedes* (++)
- Transmission interhumaine sexuelle (excrétion du virus dans le sperme pouvant persister plusieurs mois)
 - Materno-foetale
 - Sanguine possible



Maladie à virus Zika

Messages adressés au public

Nous pouvons la prévenir

Les conteneurs d'eau, même de petite capacité, constituent des gîtes larvaires potentiels dans lesquels les moustiques peuvent déposer leurs œufs.

Protégez votre famille de la maladie à virus Zika, de la dengue et d'autres maladies en identifiant et éliminant les gîtes larvaires potentiels de moustiques.



Nettoyez ou retirez l'eau des conteneurs



Changez l'eau une fois par semaine



Retournez les conteneurs susceptibles de retenir de l'eau



Couvrez et scellez les conteneurs stockant de l'eau



Éliminez tous les sites larvaires potentiels

Protégez-vous

Appliquez des gestes simples pour vous protéger contre les piqûres de moustiques et consultez un médecin si vous développez une éruption cutanée, une fièvre modérée, une conjonctivite, des douleurs articulaires et des gonflements, ou une douleur musculaire.

Les femmes enceintes doivent prendre des précautions supplémentaires, telles que reporter un voyage prévu dans des zones de transmission de la maladie à virus Zika.



Portez des vêtements longs et de couleur claire



Utilisez des produits répulsifs



Consultez un médecin rapidement si vous développez une fièvre

Plusieurs maladies

une approche

- 1 Les moustiques qui transmettent la maladie à virus Zika, la dengue, le chikungunya et la fièvre jaune piquent durant la journée et pondent le plus souvent dans des conteneurs de petite et de moyenne taille.
- 2 L'élimination ou la modification des gîtes larvaires sont des moyens de lutte habituels contre les moustiques.
- 3 La pulvérisation d'insecticides ne doit être utilisée que pendant les flambées de maladie.
- 4 Les secteurs public et privé, les organisations non gouvernementales, les familles et les individus doivent s'attaquer ensemble à l'élimination des gîtes larvaires afin de réduire les possibilités de contact entre les moustiques et l'être humain.

Urgence de santé publique par l'OMS en 2015

Dernière grande épidémie en France, entre 2015 et 2016 en Guyane et Antilles recrudescence des cas importés en France Hexagonale

Depuis 2017, même si la circulation persiste encore dans certains pays de la zone intertropicale, le nombre de cas déclarés dans le monde est en baisse

Diversité d'espèces de moustiques vectrices et maladies associées sur les territoires français

Corridor d'importation entre les DROM /COM et la métropole



2005-2006 : 898 cas importés d'infection Chikungunya en France métropolitaine depuis les îles du Sud Ouest de l'océan indien

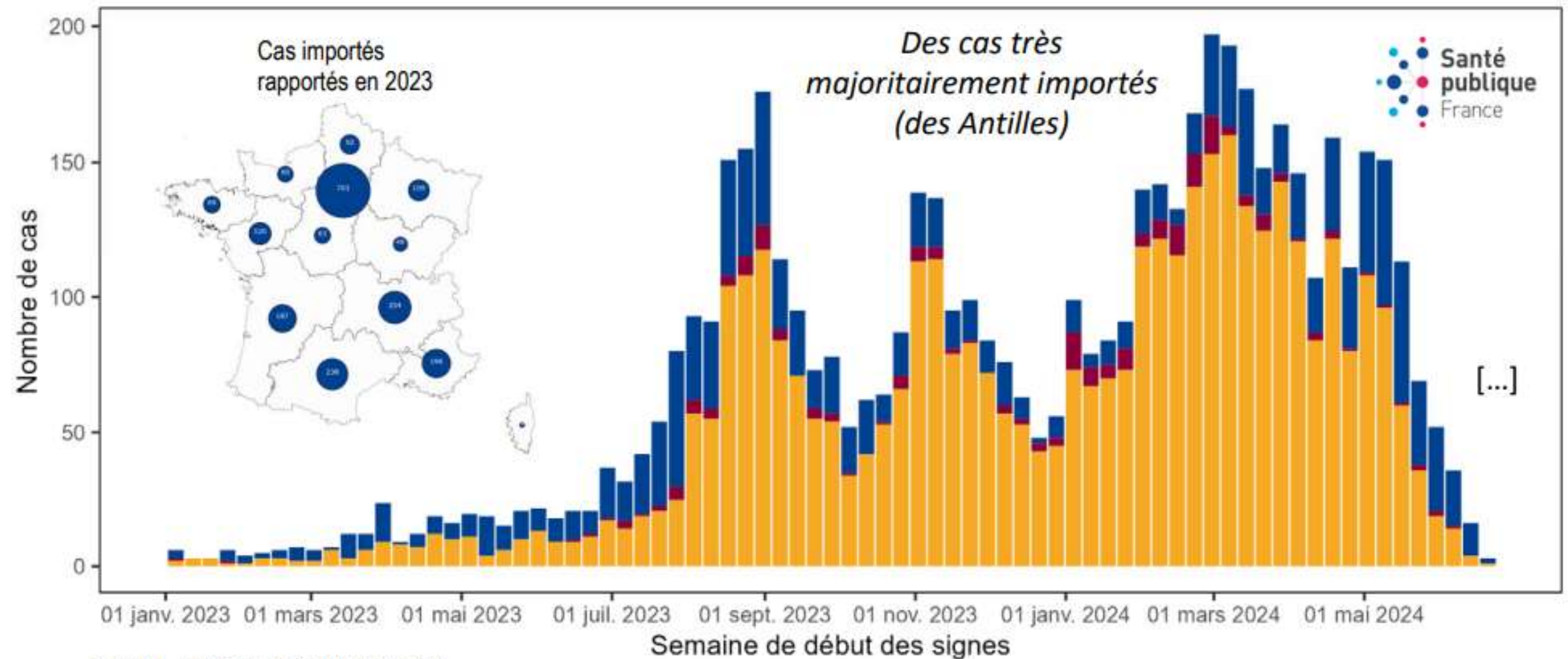
2008-2009 : Épidémie de dengue aux Antilles : 693 cas de dengue importés

Dengue Chikungunya et Zika : DO
 Pas de cas importé de fièvre jaune

Source : P. Boireau



Cas d'arboviroses, transmises par *A.albopictus* en France Métropolitaine, 2023-2024



Source: L. Fournier et M-C Paty (DMI-SpF)

Autre provenance De retour de Guyane De retour des Antilles

Nombre de cas confirmés ou probables importés de chikungunya, de dengue et de Zika, par région, France hexagonale (du 01/05/2024 au 03/09/2024)

Région	Dengue	Chikungunya	Zika
Auvergne-Rhône-Alpes	168	0	1
Bourgogne-Franche-Comté	42	0	0
Bretagne	77	0	0
Centre-Val de Loire	55	0	0
Corse	2	0	0
Grand Est	70	0	0
Hauts-de-France	70	1	0
Ile-de-France	283	7	2
Normandie	60	0	0
Nouvelle-Aquitaine	107	2	0
Occitanie	117	1	0
Pays de la Loire	70	1	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	143	0	0
Total	1 264	12	3



Cas importés de dengue, chikungunya et Zika en France hexagonale

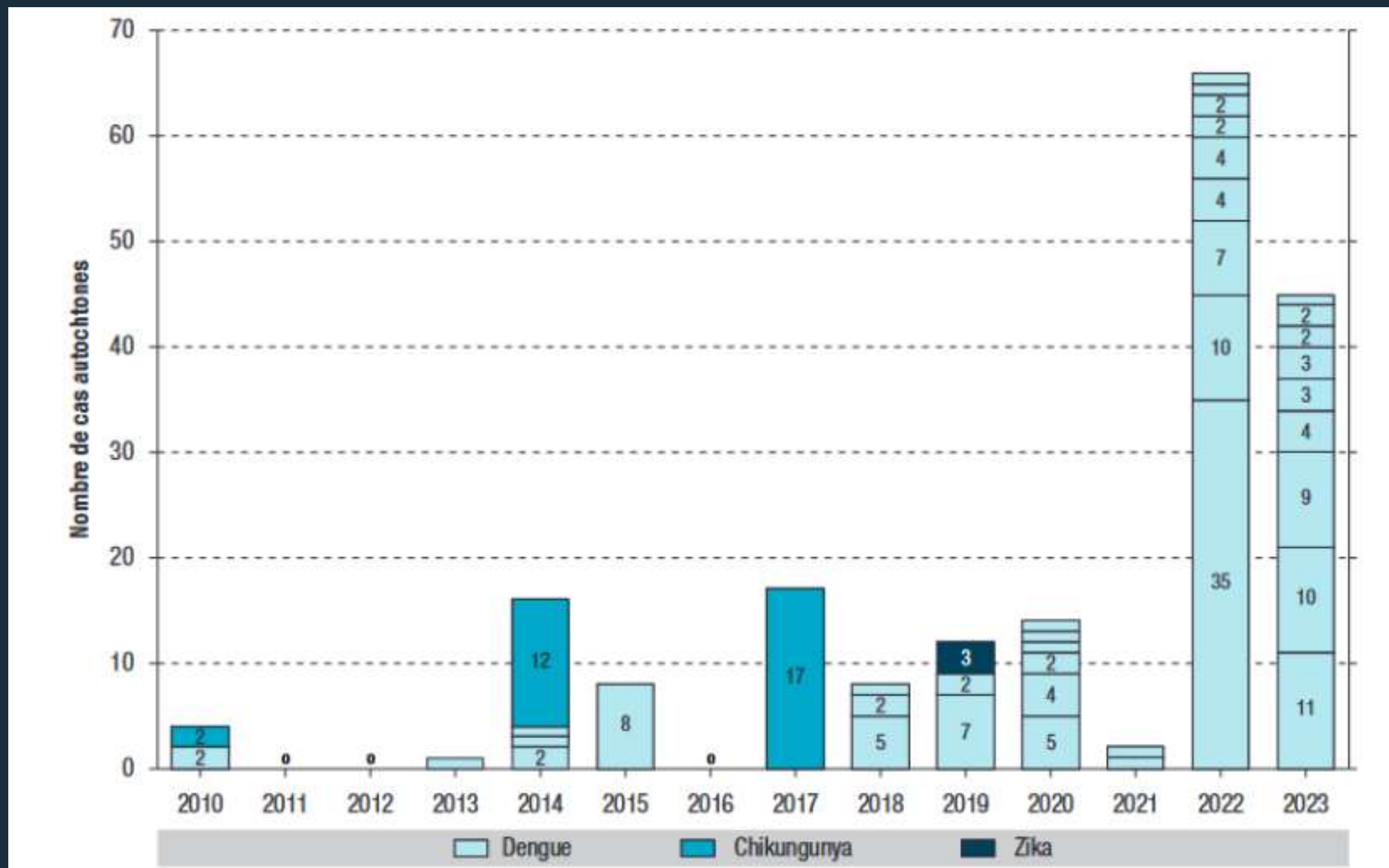
Du 1er janvier au 30 avril 2024, ont été notifiés par la déclaration obligatoire (chiffres actualisés le 3 septembre) :

- 2 271 cas importés de dengue
- 6 cas importés de chikungunya
- 2 cas importés de zika

Du 1^{er} mai 2024 au 3 septembre 2024, ont été identifiés en France hexagonale :

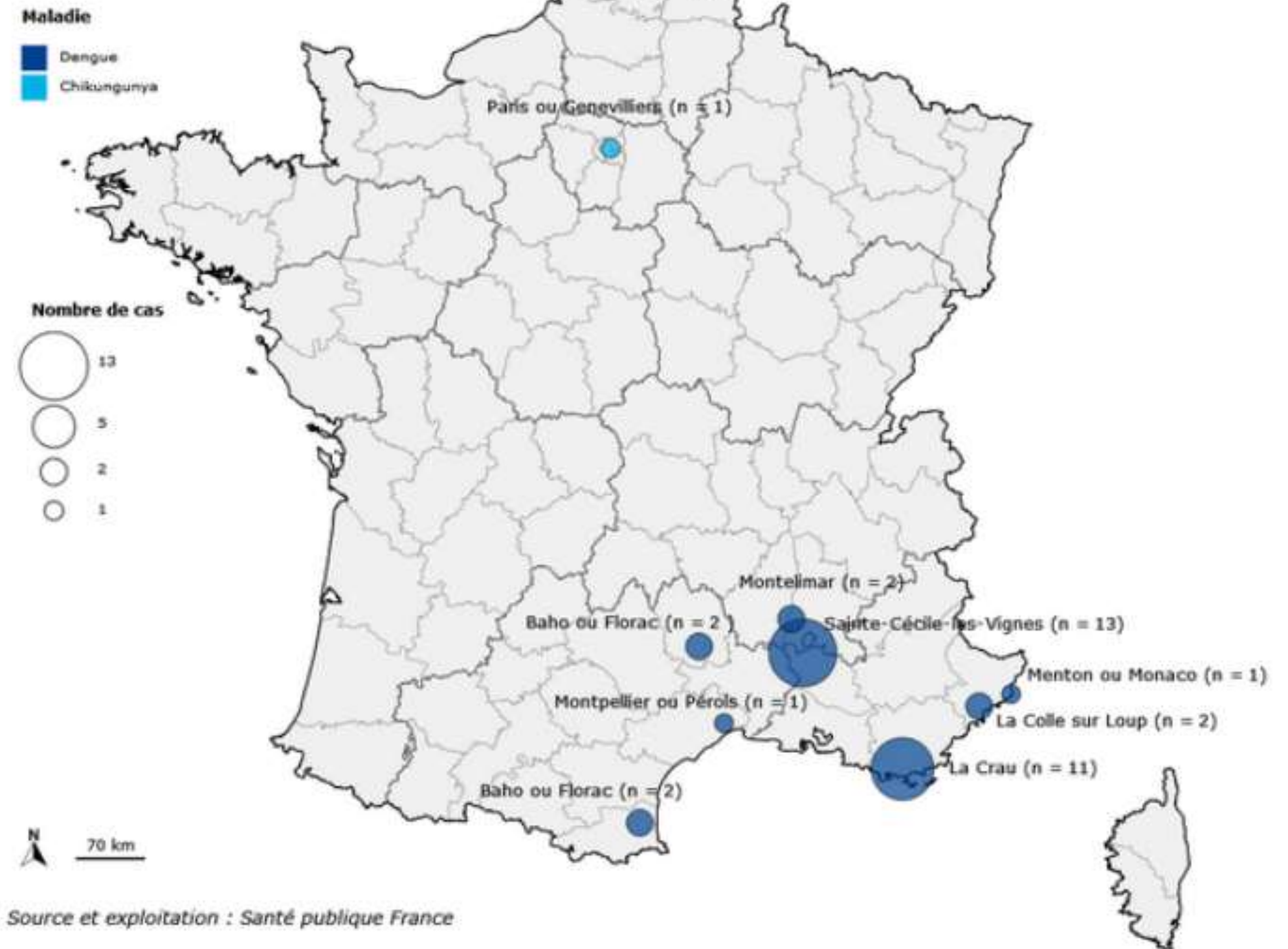
- 1 264 cas importés de dengue, dont 1127 dans les départements où l'implantation d'*Aedes albopictus* a été documentée
- 12 cas importés de chikungunya (n=11 dans les départements colonisés par *Aedes albopictus*)
- 3 cas importés de Zika (n=3 dans les départements colonisés par *Aedes albopictus*)

Cas autochtones de dengue, chikungunya et Zika identifiés par année France hexagonale 2010-2023



BEH 13 du 09 juillet 2024

Episodes de transmission autochtone de dengue et de chikungunya en France hexagonale saison 2024



Chaîne de contamination

Une personne infectée dans une zone endémique se fait piquer à son retour par un moustique vecteur, alors qu'elle se trouve dans la phase virémique



Le moustique infecté peut, quelques jours après, piquer d'autres personnes qui seront à leur tour infectées par ce virus, entraînant l'apparition des premiers cas autochtones.



VOUS PARTEZ

dans une région où des cas
de **Chikungunya, Dengue ou Zika**
ont été signalés



SOYEZ PRUDENT

Protégez-vous en adoptant les bons gestes
pour éviter de vous faire piquer



Vêtements
amples
et couvrants



Répulsifs
anti-moustiques



Moustiquaire



Diffuseurs
électriques



Serpentins
à l'extérieur



Climatisation

SOYEZ ATTENTIF

En cas de douleurs articulaires,
douleurs musculaires, maux
de tête, d'éruption cutanée avec
ou sans fièvre, conjonctivite

Consultez un médecin
et continuez à vous
protéger contre les piqûres
de moustiques afin
de ne pas transmettre
la maladie

SI VOUS ÊTES ENCEINTE

- Respectez les mesures de protection
- Consultez en cas de symptômes
- Assurez-vous du bon suivi de votre grossesse



Conseils aux voyageurs

La personne malade se protège des piqûres,
elle agit pour prévenir l'épidémie. Elle ne
contamine pas d'autres moustiques.



LE VIRUS NE SE PROPAGE
PAS À D'AUTRES PERSONNES

la personne malade ne se protège pas des
piqûres, elle peut transmettre le virus en
contaminant d'autres moustiques.




LE VIRUS SE PROPAGE
À D'AUTRES PERSONNES



République française

Médecin ou biologiste déclarant (tampon)
Nom : _____
Hôpital/service : _____
Adresse : _____
Téléphone : _____
Télécopie : _____
Signature : _____

Si notification par un biologiste
Nom du clinicien : _____
Hôpital/service : _____
Adresse : _____
Téléphone : _____
Télécopie : _____

Maladie à déclaration obligatoire 
Chikungunya
Important : tout cas de chikungunya doit être signalé immédiatement par tout moyen approprié (téléphone, télécopie...) au médecin de l'ARS.

Initialie du nom : Prénom : _____ Sexe : M F Date de naissance : _____

Code d'anonymat : _____ (A établir par l'ARS) Date de la notification : _____

Code d'anonymat : _____ (A établir par l'ARS) Date de la notification : _____

Sexe : M F Date de naissance : _____ Code postal du domicile du patient : _____

Confirmation biologique :

		Date(s)	Nature du prélèvement (sang, LCR, autre)	Résultat(s)		Non faite
				Positif	Négatif	
Sérologie IgM	1 ^{er} prélèvement	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2 ^e prélèvement	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PCR	1 ^{er} prélèvement	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2 ^e prélèvement	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Clinique :

Date du début des signes : _____

Fièvre >38,5 °C : oui non ne sait pas

Douleurs articulaires : oui non ne sait pas

Eruption cutanée : oui non ne sait pas

Autre(s), préciser : _____

Hospitalisation : oui non ne sait pas

Si oui, date d'admission : _____ de sortie : _____

Raisons de l'hospitalisation, préciser : _____

Evolution :

Guérison : oui non ne sait pas

Décès : oui non ne sait pas Si oui, date du décès : _____

Exposition dans les 15 jours avant la date de début des signes (plusieurs réponses possibles) :

Séjour à l'étranger : oui non ne sait pas

Si oui, préciser le(les) pays : _____ Date de retour : _____

Séjour dans un département en dehors du département de résidence principale : oui non ne sait pas

Si oui, préciser le(s) départements : _____ Date de retour au domicile : _____

Déplacement dans les 7 jours après la date de début des signes (période virémique) :

Séjour dans un département en dehors du département de résidence principale : oui non ne sait pas

Si oui, préciser le(s) départements : _____

Autre(s) cas dans l'entourage :

oui non ne sait pas Si oui, combien de cas : _____

Médecin ou biologiste déclarant (tampon)
Nom : _____
Hôpital/service : _____
Adresse : _____
Téléphone : _____
Télécopie : _____
Signature : _____

Si notification par un biologiste
Nom du clinicien : _____
Hôpital/service : _____
Adresse : _____
Téléphone : _____
Télécopie : _____

ARS (signature et tampon)

Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France hexagonale 2024



Surveillance basée sur la déclaration obligatoire.

Du 1er mai au 30 novembre de chaque année, pendant la période d'activité des moustiques vecteurs

Renforcée avec des investigations de chaque cas

Mise en place d'action de prévention en lien avec les Agences régionales de santé (ARS) et les opérateurs de démoustication

Chers confrères, pensez aux arboviroses !

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

Vous recevez en consultation des patients présentant une fièvre d'apparition brutale au retour d'un **voyage** en zone intertropicale : pensez à la dengue, au chikungunya et au Zika !

Principaux symptômes de la dengue, du chikungunya et du Zika

En l'absence d'autre signe d'appel infectieux





RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Dengue, chikungunya et Zika

Prescriptions biologiques

DÉBUT DES
SIGNES

J+1

J+2

J+3

J+4

J+5

J+6

J+7

J+8

J+9

J+10

J+11

J+12

J+...



RT-PCR SANG



SÉROLOGIE



RT-PCR URINES (Zika uniquement)

Mise en place d'un dispositif de surveillance

- La détection précoce de la présence de ces moustiques vecteurs
 - Une surveillance des cas humains de la maladie véhiculée
 - Une sensibilisation des personnes résidant dans les zones où ces moustiques sont présents et actifs
- Enquête entomologique réalisée autour de chaque cas humain
- Lutte contre les moustiques potentiellement vecteurs et leurs larves



Prévention collective



Supprimer les gîtes larvaires à l'intérieur et autour des habitats



Moustique tigre

Nous avons tous un rôle à jouer !

Le reconnaître

- Silencieux et diurne, il pique plutôt le jour,
- Rayé blanc et noir,
- Mesure moins de 0,5 centimètre.



Prévenir sa prolifération

- Vider et retourner les seaux, coupelles, vases...,
- Ranger, à l'abri de la pluie, les seaux, le matériel de jardinage, les jouets...,
- Recouvrir les bidons de récupération d'eau à l'aide d'un filet moustiquaire ou de tissu,
- Curer les gouttières.

S'en protéger

- Porter des vêtements longs, amples et clairs,
- Utiliser des répulsifs cutanés et des moustiquaires.



Participez à sa surveillance en signalant sa présence sur :
signalement-moustique.anses.fr

Action citoyenne : Possibilité pour la population de signaler l'implantation d'un moustique vecteur autour de leur domicile dans un secteur géographique encore indemne



Pour plus d'informations



W-I-A-T E-E-S-I-E-E



WEST NILE VIRUS

Moustique Culex : piqure en soirée et nocturne

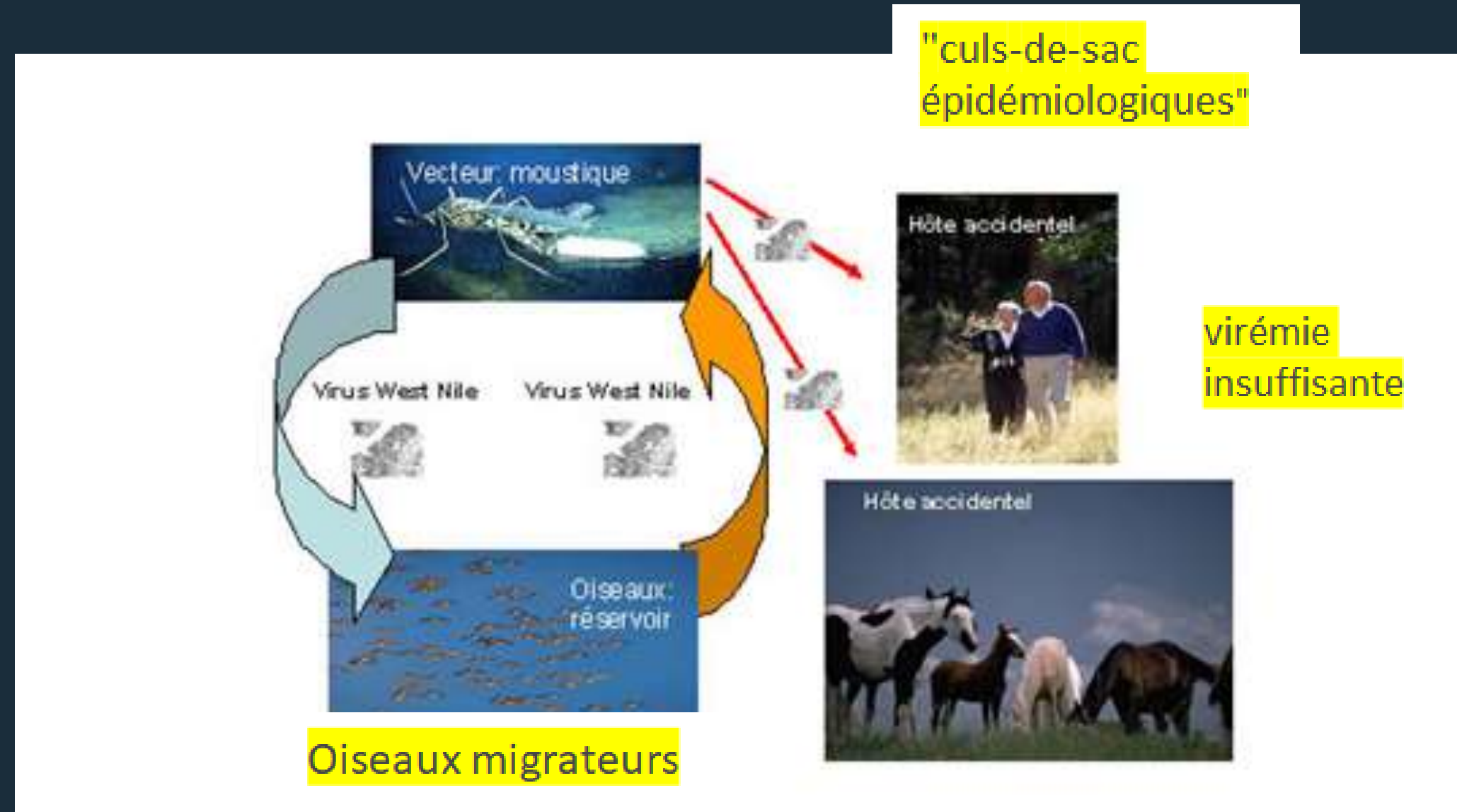
Isolé pour la première fois en 1937 dans le district de West Nile en Ouganda,

Europe : installé et endémique dans l'avifaune locale dans plusieurs zones d'Europe du sud et centrale

Pourtour méditerranéen chez des chevaux et dans l'avifaune de Camargue

Cas humains depuis 2003

Double dispositif de surveillance en France, chez les humains et les chevaux depuis 2001 (pourtour méditerranéen)



Dans les zones tempérées, la transmission du VWN est saisonnière, (de juin à fin novembre pour la France métropolitaine).

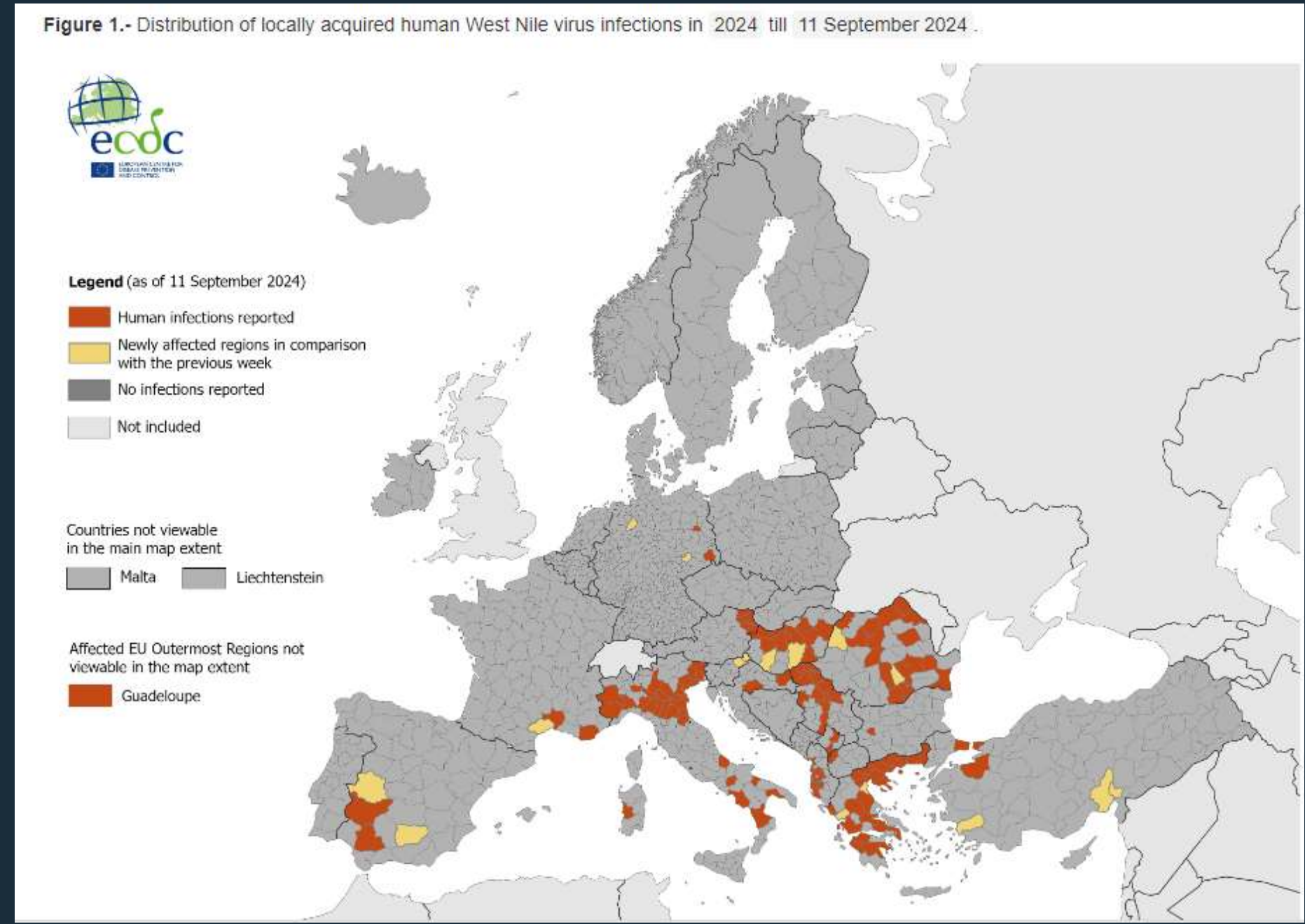
DO depuis mai 2021

- 80% de formes asymptomatiques
- Chez 20% des personnes infectées
- Un syndrome pseudo-grippal +/- une éruption cutanée.

• Les formes graves de la maladie, surviennent dans moins de 1% des cas, majoritairement des adultes et en particulier des personnes âgées.

• Il s'agit de formes neuro-invasives

• Méningite, une méningo-encéphalite, une paralysie flasque ou un syndrome de Guillain Barré.



Communiqué de presse

Cas autochtones d'infection à virus West Nile dans le Var [MAJ 20/09/2024]

[Autoriser](#)
[Autoriser](#)
[Autoriser](#)

Communiqué de presse

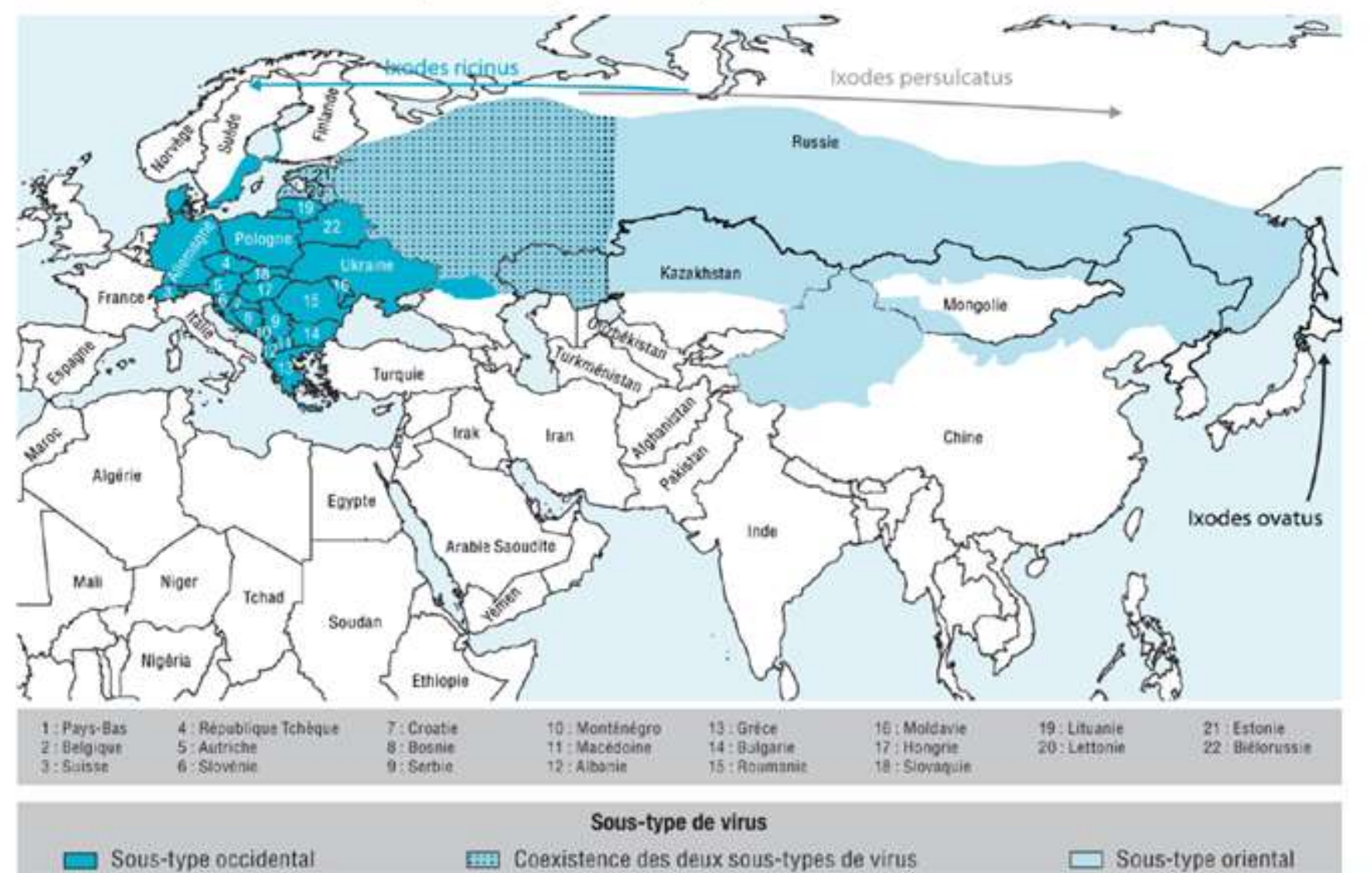
L'épisode d'infection à virus West Nile se poursuit avec l'identification de 5 nouveaux cas humains portant à 21 le nombre total de cas autochtones depuis la mi-juillet dans les communes d'Ollioules, La Seyne-sur-Mer, Six-Fours-les-Plages, et Sanary-sur-Mer. Parmi ces cas, 6 ont présenté des formes neuro-invasives nécessitant pour la plupart une hospitalisation.



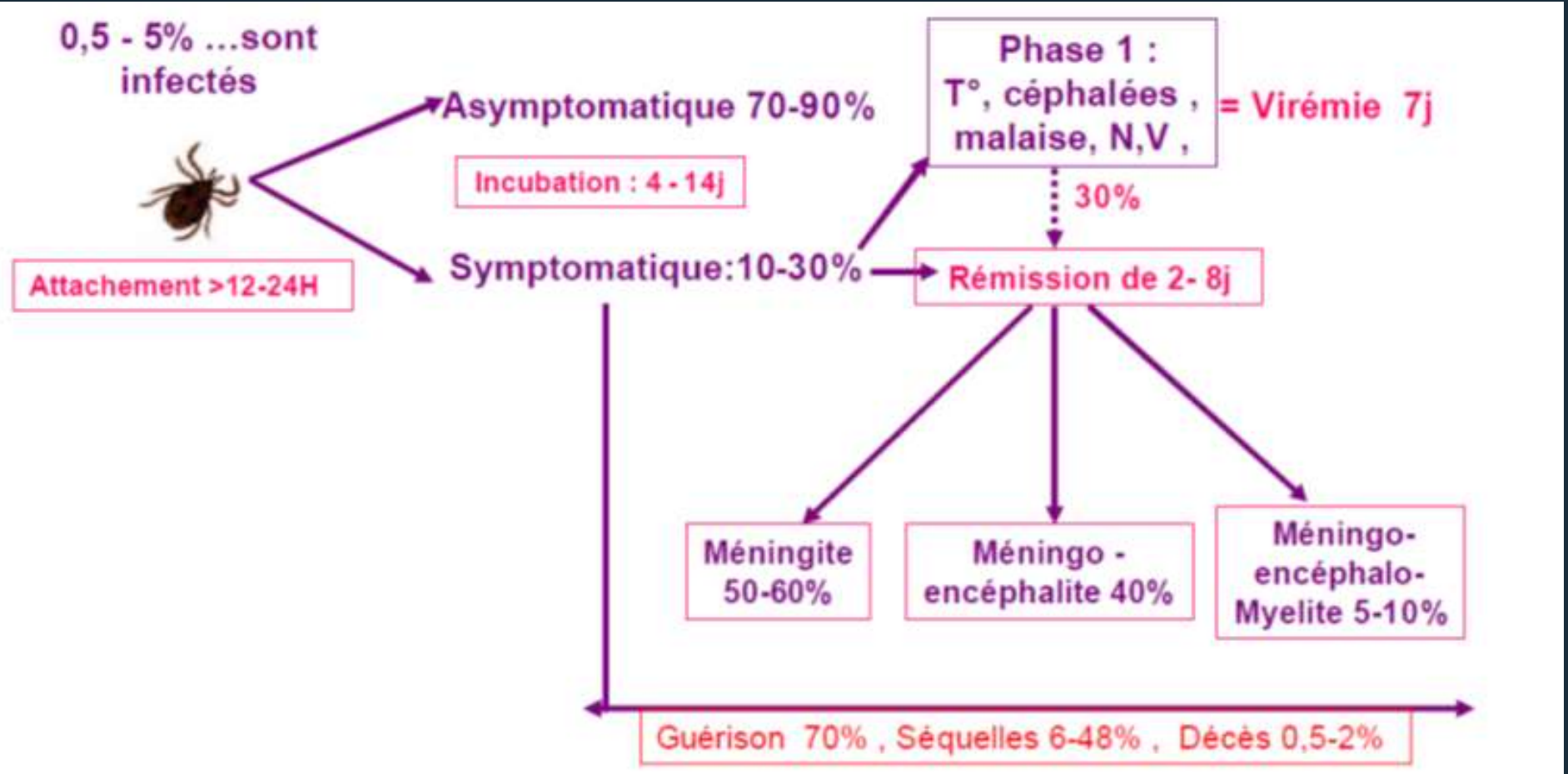
ENCÉPHALITE À TIQUE



Zones de circulation du virus de l'encéphalite à tiques et des tiques vectrices



Méningo-encéphalite diphasique



DO depuis mai 2021

Hansmann, Scan.J.Infect.Dis,2006, 38:520-26
Schmolck, J.Child.Neurol.2005,20: 500-508

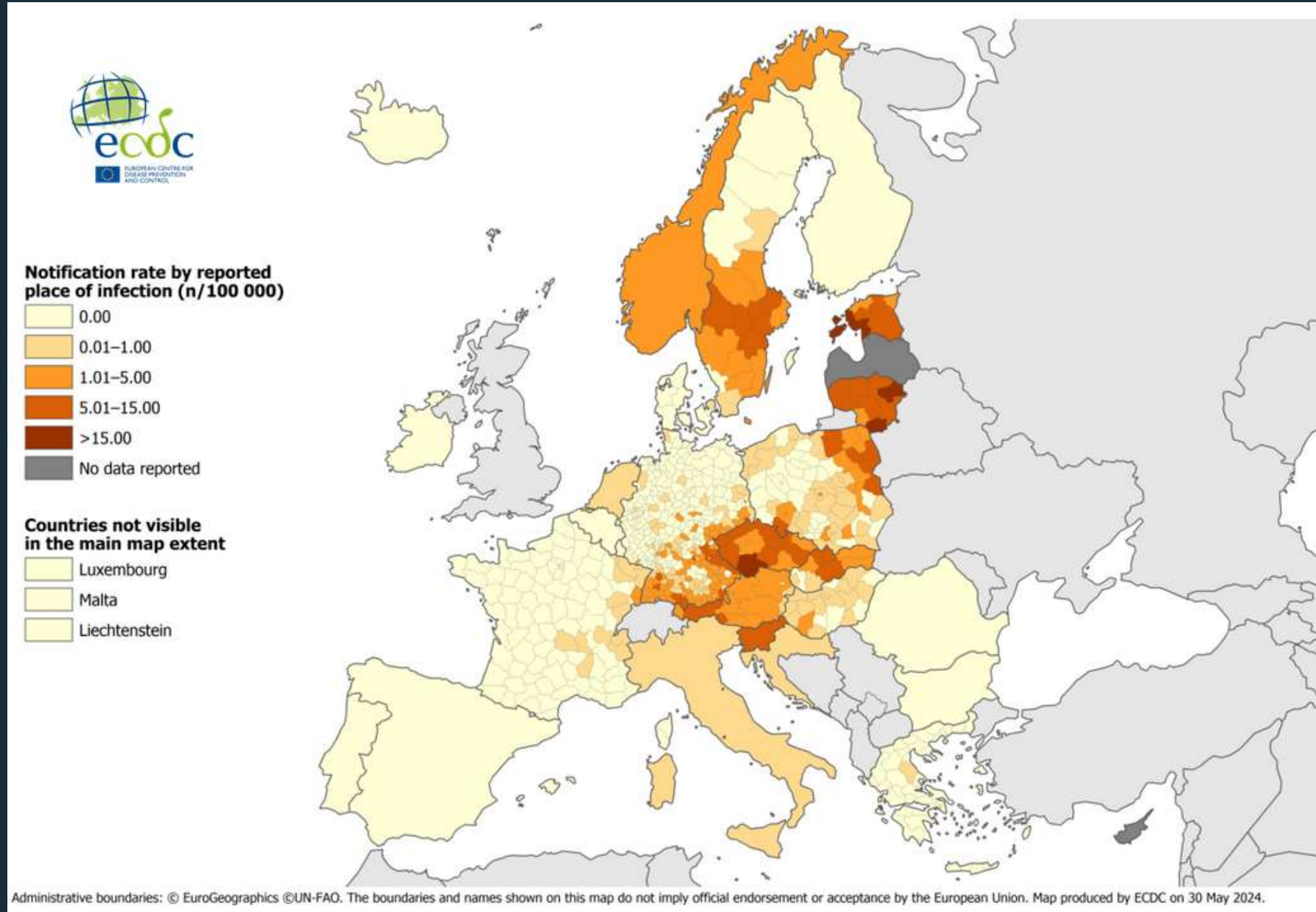


Figure 1. Nombre de cas de TBE déclarés en France par année de déclaration

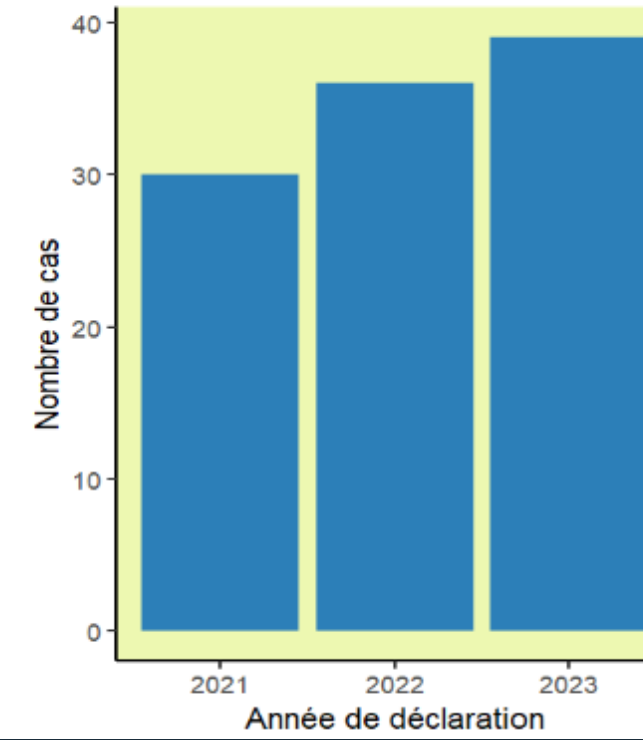
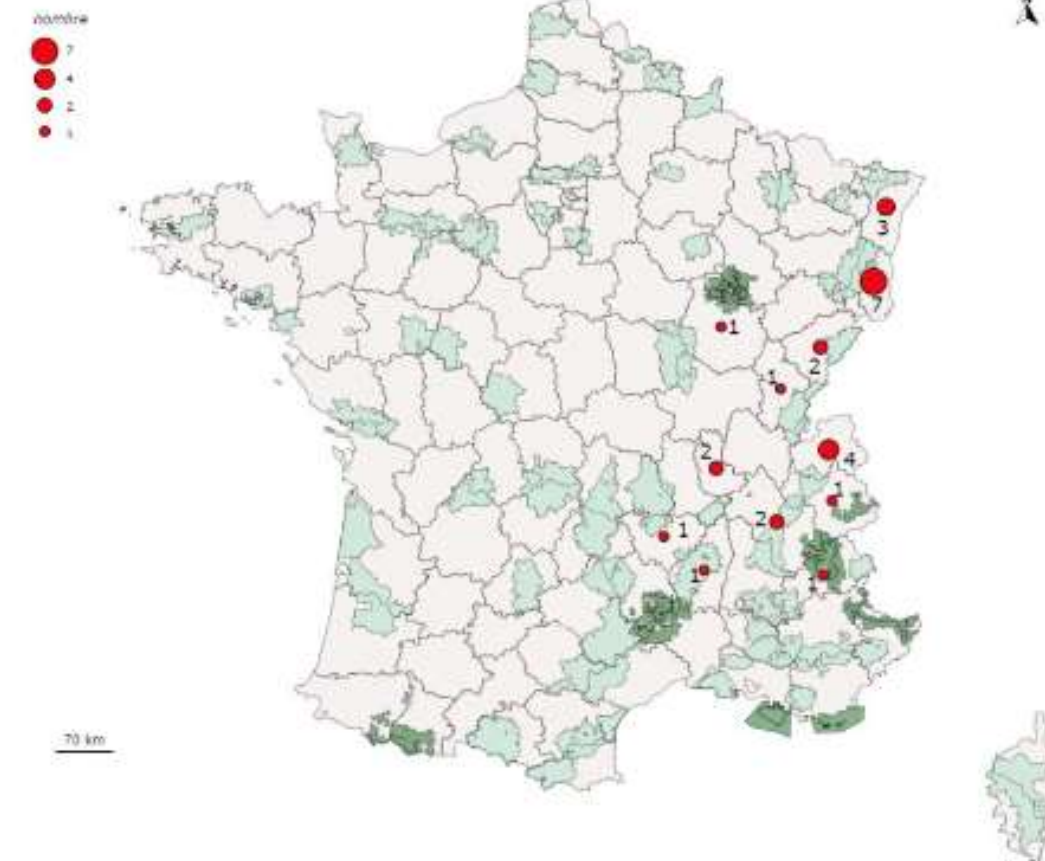
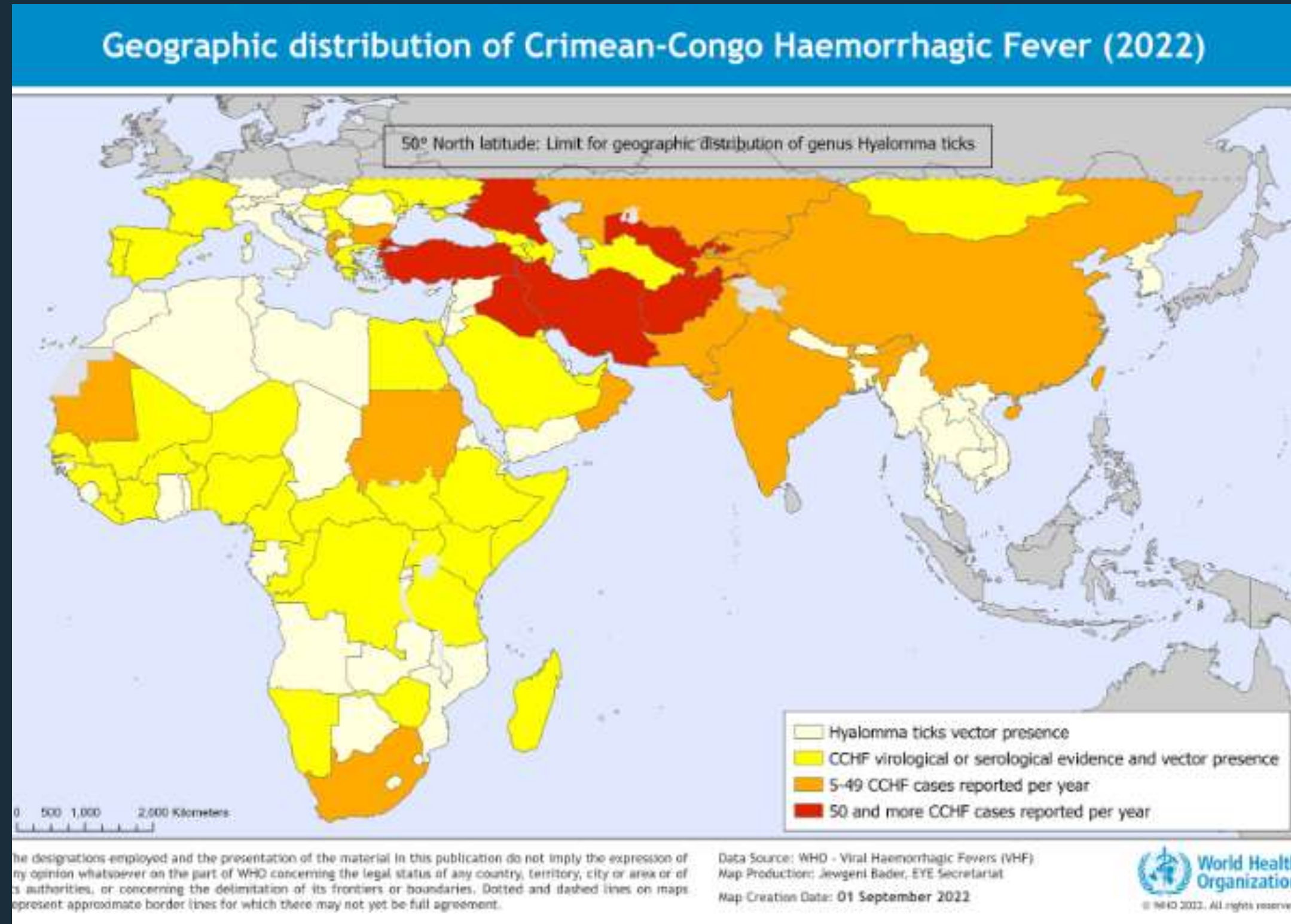


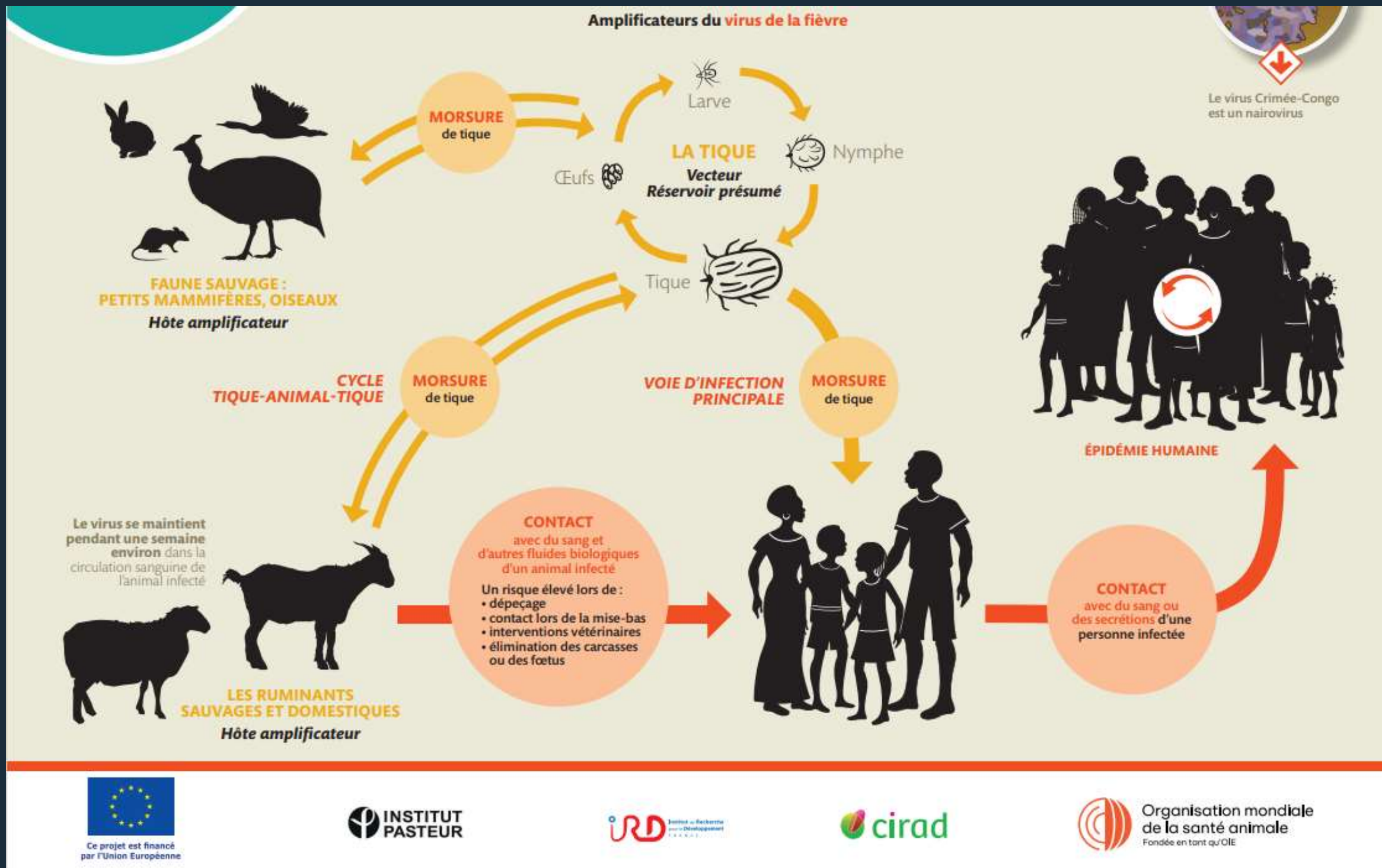
Figure 3. Département de contamination des cas de TBE acquis en France déclarés en 2023



FIÈVRE DE CRIMÉE CONGO

Le virus de la FHCC circule sur plusieurs continents
Transmission par une tique *Hyalomma marginatum*



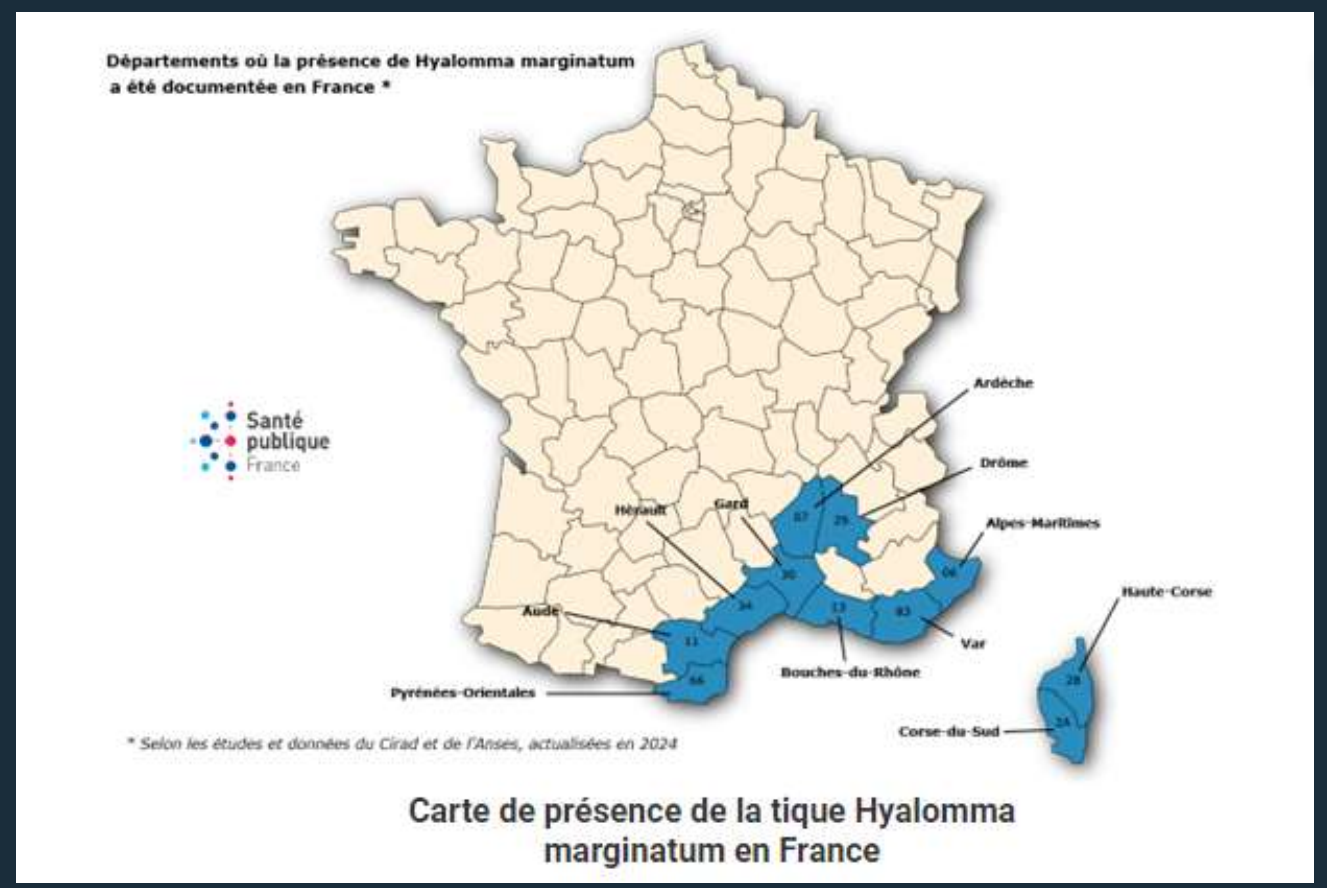
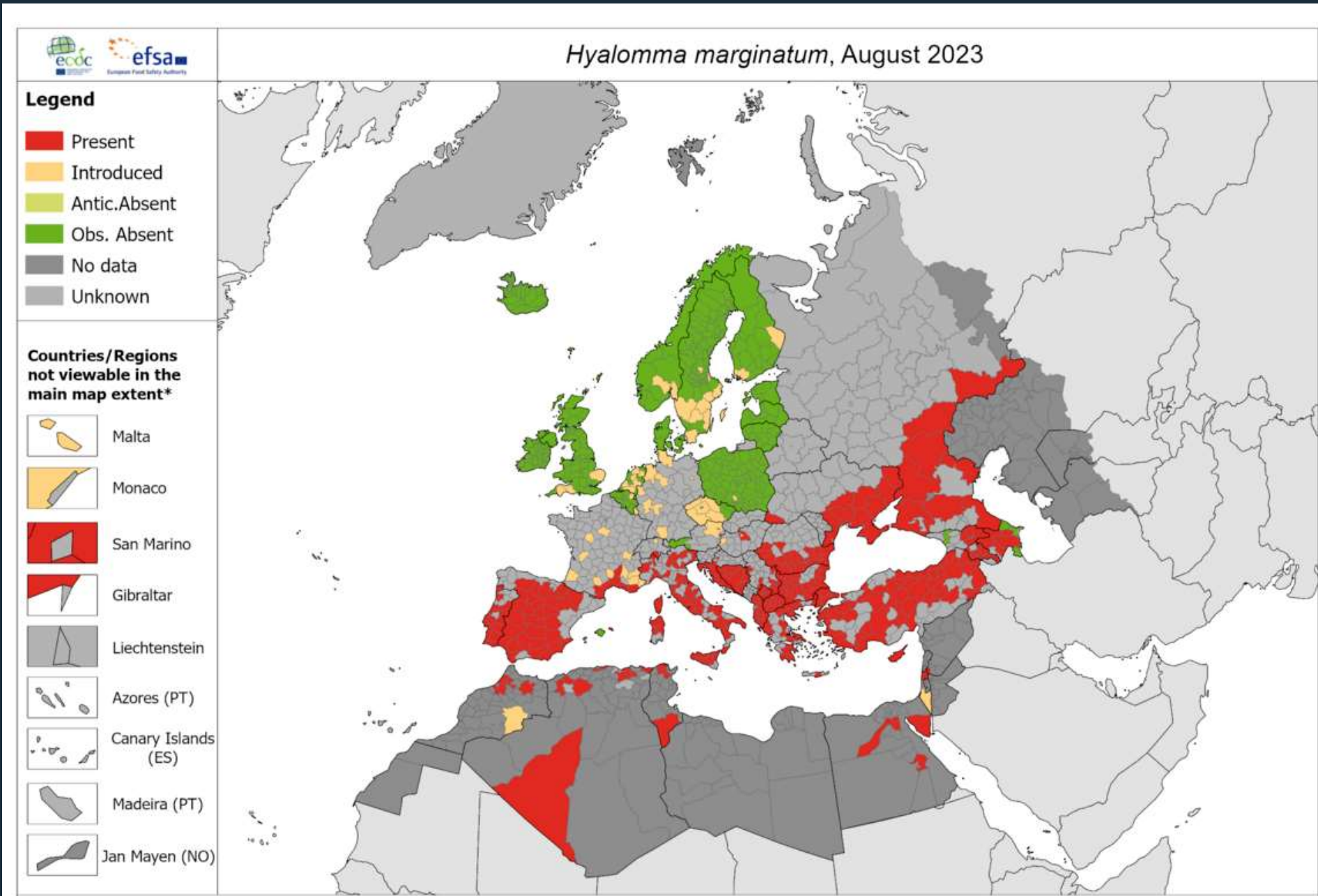


- Animaux peu à pas symptomatiques
- Homme : incubation de 1 à 3 jours
- Phase pré hémorragique : syndrome polyalgique fébrile
- Phase hémorragique : ecchymoses pétéchies hémorragies cérébrales, digestives
- (Mortalité d'environ 30%)
- Phase convalescence

La fièvre hémorragique de Crimée-Congo, une future problématique de santé en France ?



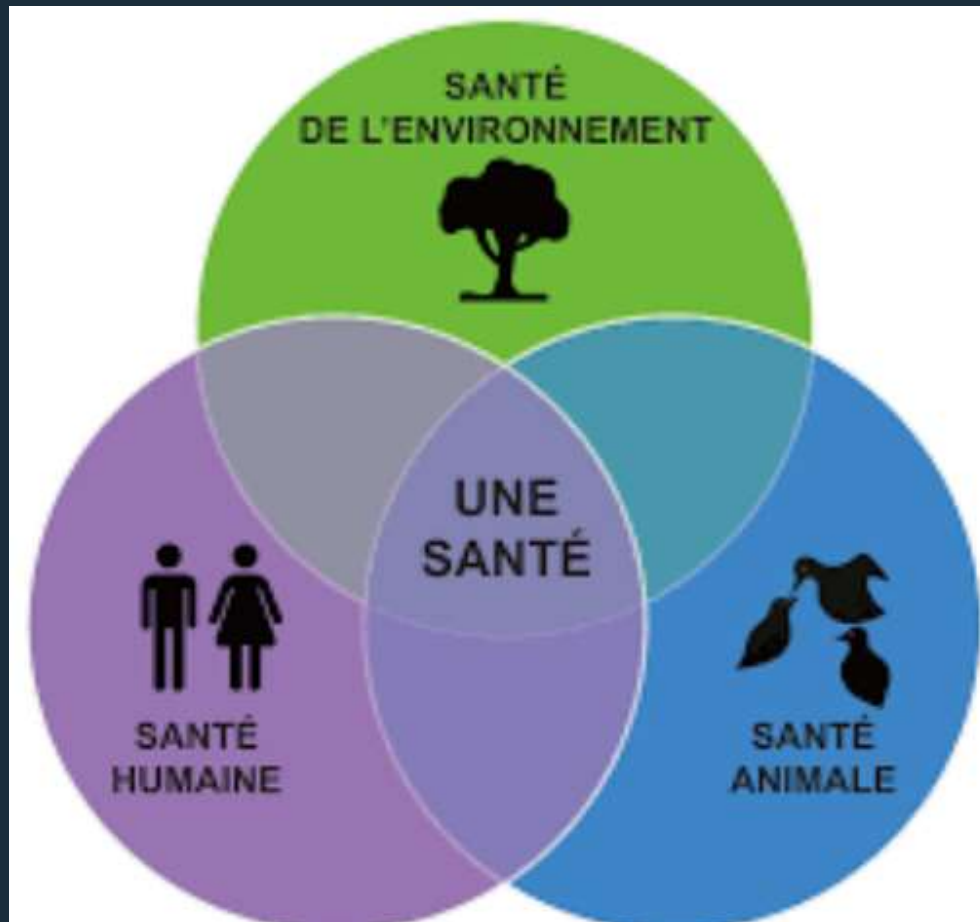
La France est située sur les trajets des voies migratoires (transport de tiques à l'occasion des migrations aviaires, et aussi de déplacements du bétail)



4ème Plan Régional Santé Environnement 2023/2028 (PRSE 4)

Axe 3- Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien

Une seule santé!



6
LES OBJECTIFS ET ACTIONS DU PLAN / AXE 3

AXE 3

Une seule santé

AXE 3

PRIORITÉ 3.1

SURVEILLER ET PRÉVENIR LES ZOOSES, LES MALADIES VECTORIELLES ET L'EXPANSION DES ESPÈCES VÉGÉTALES ET ANIMALES IMPACTANT LA SANTÉ

🇫🇷 Déclinaison PNSE 4

PILOTAGE : ARS-DRAAF + PARTENAIRE EXPERT

Certaines espèces animales et végétales exposent les populations à des risques sanitaires. Afin de prévenir l'expansion de ces espèces, particulièrement dans un contexte de changement climatique, et ainsi réduire leur impact sur la santé des populations, des réseaux de surveillance et de lutte sont mis en place au niveau territorial, comme par exemple le réseau de surveillance des ambrosies, ou encore le réseau de lutte antivectorielle et le réseau SAGIR de surveillance continue de la santé de la faune sauvage.

Outre ces dispositifs, les citoyens ont un rôle important à jouer pour prévenir l'expansion de ces espèces et limiter les risques d'exposition aux nuisances qu'ils peuvent provoquer sur la santé humaine.

PRSE4 GRAND EST - OCTOBRE 2023



MERCI

