

Dengue, chikungunya et Zika

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

Vous recevez des demandes d'analyses biologiques pour les arboviroses, pensez à **vérifier les prescriptions !**



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)

Pour éviter la survenue d'autres cas, **signalez sans délai les cas probables et confirmés à l'ARS**
via la fiche de renseignements cliniques jointe avec ce courrier
pour les cas entre le 1^{er} mai et le 30 novembre
[Page de dépôt BlueFiles](#) (pour envoi sécurisé)

POINT FOCAL REGIONAL



Quelques informations pour vous aider dans votre pratique

| MODALITES DIAGNOSTIQUES |

Assurez-vous de l'adéquation entre les types d'analyses biologiques prescrites (RT-PCR et/ou sérologie) et la date de début des signes du patient et modifiez la prescription si nécessaire (Art. L. 6211-8 du CSP).

Les tests biologiques à réaliser dépendent de la cinétique de la virémie et des anticorps. Recherchez l'ARN viral par **RT-PCR** pendant la période de virémie, soit **jusqu'à 7 jours après les premiers signes**. Recherchez des IgM et IgG par **sérologie à partir du 5^e jour**. **Effectuez ces deux types de tests sur la période de 5 à 7 jours** après les premiers signes.

Pour la dengue, un test NS1 peut être réalisé jusqu'au 7^e jour après le début de la maladie. Pour le Zika, une RT-PCR peut être réalisée sur les urines jusqu'à 10 jours après le début de la maladie.

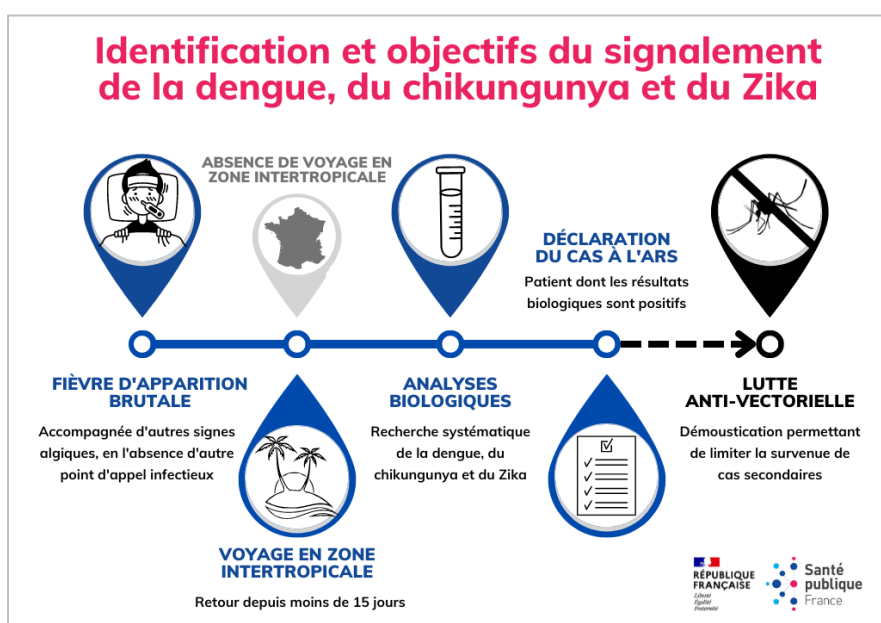
Recherchez simultanément les trois infections en raison de symptômes et de zones de circulation (régions intertropicales) souvent similaires.

| SURVEILLANCE ET LUTTE |

Ces maladies sont à déclaration obligatoire et doivent être signalées toute l'année.

Elles sont transmises par le « moustique tigre », présent sur notre territoire et actif entre les mois de mai et de novembre. Au cours de cette période, **des traitements aduicticides des lieux fréquentés par les cas peuvent être, après évaluation, mis en oeuvre par l'ARS pour limiter le risque de transmission**. Ils visent à supprimer les moustiques adultes ayant pu piquer une personne infectée, avant qu'ils n'infectent d'autres personnes.

Pour qu'un signal soit traité sans délai, la DO doit être parfaitement complétée et le cas informé de l'appel de l'ARS pour réaliser l'enquête.



Dans les Pays de la Loire, en l'espace de deux ans, le nombre de communes colonisées par le moustique tigre a quadruplé, passant de 11 communes colonisées en 2022 à 43 en 2024. Tous les départements de notre région sont désormais concernés.

Le début de l'année 2025 est marqué par une épidémie majeure de chikungunya à La Réunion.

La présence du moustique tigre dans les Pays de la Loire et la circulation de ces virus dans certaines zones du monde, notamment dans les territoires d'Outre-mer, laissent craindre l'apparition de cas autochtones dans notre région (comme c'est déjà le cas depuis plusieurs années dans le sud de la France et depuis 2023 en Ile-de-France).

Le diagnostic et la déclaration sont deux facteurs essentiels pour éviter la transmission de ces maladies. En tant que professionnels de santé, votre rôle dans ce dispositif est central.

Sites utiles :

Santé publique France : [Maladies à transmission vectorielle](#)

ARS Pays de la Loire : [Surveillance épidémiologique de la dengue, du chikungunya et du Zika](#)

Centre national de référence des arbovirus : [Envoi des prélèvements](#)

Affiches de sensibilisation des voyageurs : [Au départ d'une zone à risque](#) et [Au retour d'une zone à risque](#)