

Prévenir la transmission des arboviroses à l'hôpital

Retour d'expérience PACA • Institut Arnault Tzanck

Présentation à l'ARS Île-de-France

Marie Beziat • Dr A. de la Chapelle • EOH



PACA 2025 : rupture



312

cas autochtones de chikungunya

27 épisodes de transmission

+70 cas depuis le bilan précédent (évolution rapide)

92 cas importés de chikungunya

4 épisodes de dengue • 12 cas autochtones

Situation au 22–23 septembre 2025

Source : Santé publique France, Bulletin hebdomadaire PACA S38-2025, 24 septembre 2025

Trois foyers = 69 %



216 / 312 cas

Antibes 103 • Fréjus 67 • Vitrolles 46

Le signal est régional : foyers actifs dans les Alpes-Maritimes, le Var et les Bouches-du-Rhône.

La multiplication des cas isolés et la persistance des foyers confirment un risque durable de transmission locale.

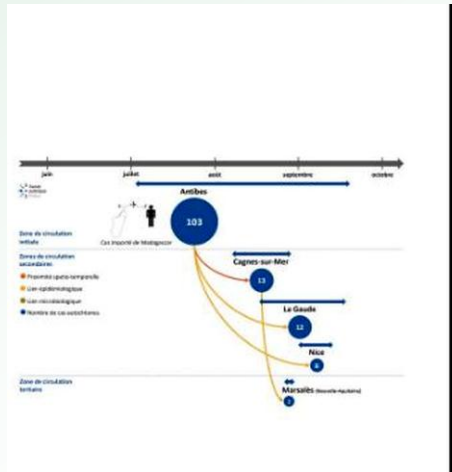
Calcul à partir des données Santé publique France au 22/09/2025.

Localisation des épisodes de chikungunya autochtone en PACA

Source : Santé publique France, S38-2025



Diffusion en cascade



Antibes : 103 cas

Trois épisodes secondaires, puis un épisode tertiaire documenté.

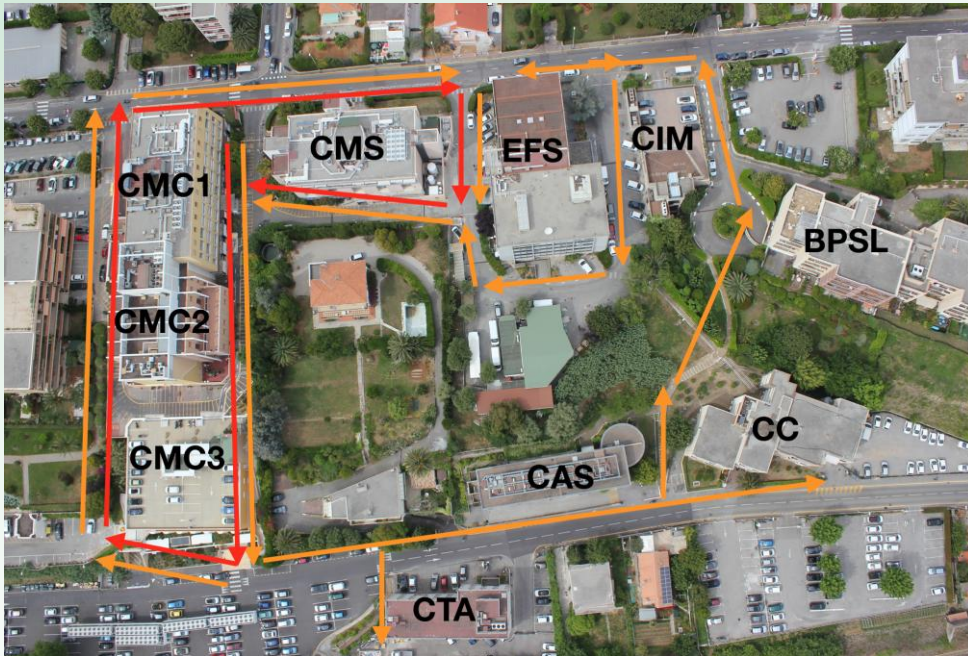
Les liens reposent sur l'enquête épidémiologique et la proximité spatio-temporelle des cas.

Même dynamique autour de Vitrolles et de Fréjus : la circulation dépasse rapidement la commune initiale.

Implication : diagnostiquer, signaler et protéger sans attendre la confirmation d'un foyer important.

Source : Santé publique France, Bulletin PACA S38-2025.

Du signal à l'action



UNE CARTOGRAPHIE DYNAMIQUE

Le contexte départemental pilote l'intensité de notre dispositif sur le site.

Vigilance surtout en aout, l'idéal est d'adapter la fréquence de surveillance en fonction du temps

DÈS MAI • ACTIVER

Début de la surveillance • diffuseurs électriques installés aux urgences • KIT moustique disponible.
Mise à jour de la cartographie tous les 2 ans ou avant si travaux • Organisation des formations agents techniques et personnels des urgences (inclusion systématique dans la formation des nouveaux arrivants aux urgences)

KIT MOUSTIQUE

2 sprays 5/5 • livret d'information patient • formulaire Cerfa • protocoles de prélèvements.

CARTOGRAPHIER

Cas autochtones du département → actualisation du niveau de risque autour de l'établissement.

ADAPTER & TRAITER

Fréquence des circuits adaptée au contexte • suppression ou traitement des gîtes larvaires • contrôle aux passages suivants.

FRÉQUENCES MODULÉES

Avec patients : 1×/semaine → 2×/semaine si cas autochtone

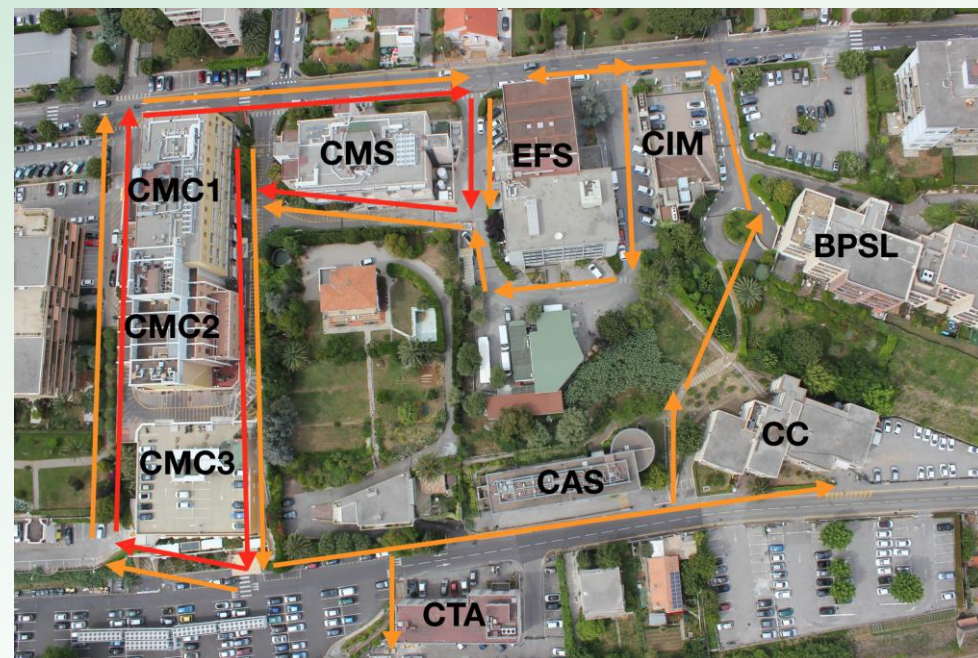
Sans patients : 1×/mois → 2×/mois si cas autochtone

À CHAQUE PASSAGE

Gîtes larvaires • grilles • écoulements • espaces verts • pièges et traitements.



Double protection



Multi-bâiments impose de distinguer les zones accueillant des patients et d'adapter les circuits.

1 • Le patient virémique

Repérage aux urgences • protection • diagnostic • signalement EOH • information au retour à domicile • suivi prélèvement EOH • signalement ARS en cas de positivité

2 • L'environnement du site

Cartographie • surveillance • suppression des eaux stagnantes • espaces verts • pièges et larvicides

Pilotage EOH

Relier clinique, laboratoire, services techniques et ARS.



Réagir aux urgences

Vous revenez d'une zone à risque* il y a moins de quinze jours ?

Vous présentez un ou plusieurs symptômes suivant : Hyperthermie, courbatures, maux de tête, éruptions cutanées.

Vous avez probablement été en contact avec un moustique tigre appelé « *Aedes Albopictus* » lors de votre séjour à l'étranger, ou en contact avec une personne ayant contracté la maladie.

* Zones à risque

Vous avez consulté un médecin qui suspecte une arbovirose (Dengue, Zika ou Chikungunya).

En cas de relation sexuelle, protégez-vous par un préservatif.

Si vous êtes enceinte, consultez votre médecin spécialiste.

Quelles sont les conduites à tenir ?

En cas d'hospitalisation, vous serez placé dans une chambre seule muni de spray anti moustique qu'il faudra renouveler toutes les 8 heures.

Des diffuseurs anti moustiques seront installés dans votre chambre.

L'objectif étant de ne pas vous faire piquer par un moustique pour éviter de propager la maladie.

Le personnel soignant pourra vous apporter des informations complémentaires et répondre à vos questions. Précautions et recommandations seront inscrites dans votre dossier.

UNE LUTTE CONTRE LE VECTEUR

Le saviez-vous ?

Le moustique tigre est arrivé en France à Menton en 2004 et depuis il ne cesse d'étendre son expansion en France. Seule la femelle moustique a besoin d'un repas de sang pour faire maturer ses œufs.

Comment lutter contre ce moustique ?

PROTECTION INDIVIDUELLE : PROTEGEZ-VOUS POUR NE PAS QU'IL VOUS PIQUE !

Si vous rentrez à la maison, appliquez les règles de protection suivantes :

- Vêtements amples et couvrants
- Répulsifs anti-moustiques
- Moustiquaire
- Diffuseurs électriques
- Sérum à l'extérieur
- Climatisation

LUTTE GITE LARVAIRE

Dans les premières phases de sa vie, le moustique est une larve. Elle se développe dans de l'eau stagnante appelé « gîte larvaire » : coupelles, bassin, gouttière ou grille d'évacuation non entretenue, pneu...

Une lutte contre ces gîtes une fois par semaine en période chaude permet de prévenir la prolifération des moustiques.

LUTTE GITE DE REPOS

Une fois son repas de sang effectué la femelle moustique se repose dans les espaces verts pour laisser maturer ses œufs avant de les pondre.

L'entretien des espaces verts permet ainsi de limiter la prolifération.



1 ÉVOQUER

Fièvre aiguë, arthralgies, myalgies, céphalées — y compris sans voyage si circulation locale.

2 PROTÉGER

Box individuel • peau couverte • répulsif adapté • moustiquaire • diffuseur • portes et fenêtres fermées.

3 PRÉLEVER & SIGNALER

Diagnostic biologique • documents ARS/Cerfa • alerte EOH et laboratoire.

4 INFORMER

Consignes au patient hospitalisé ou rentrant à domicile pendant la virémie.

Coordination durable



FORMATION

Urgences et services techniques : 1 fois/an + intégration des nouveaux arrivants



COORDINATION

Urgences → laboratoire → EOH → urgences
EOH → services techniques • EOH → ARS



COMMUNICATION

Vidéo dans le hall • webinaire personnel • flyer patient

Difficultés clés



MESURER EFFICACITÉ ?

Cas nosocomiaux ? Moustiques piégés ? Piqûres du personnel ?
Gîtes répertoriés et traités ?

INDICATEURS SOUVENT SUBJECTIFS

Ressenti, plaintes, signalements

LIMITES RENCONTRÉES

Cartographie évolutive • saison plus longue • dépendance au personnel • risque de routine • budget pas toujours identifié.

Deux priorités dans la LAV : maîtriser les gîtes larvaires et les espaces verts, puis préparer la prise en charge du patient.



Merci pour votre attention

Retour d'expérience Institut Arnault Tzanck

