

## En Auvergne-Rhône-Alpes, quatre maladies vectorielles à suivre : le chikungunya, la dengue, le zika et la borréliose de Lyme

### Le chikungunya, la dengue et le zika

La dengue, le zika et le chikungunya sont trois maladies infectieuses dues à des arbovirus :

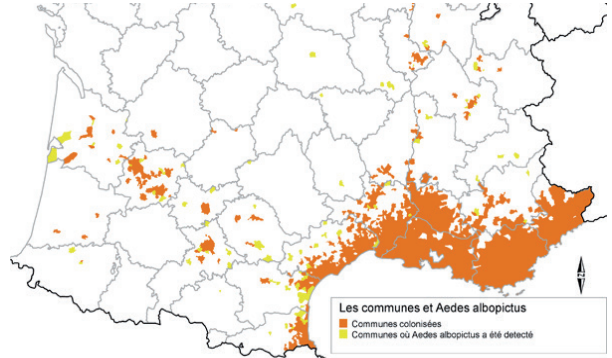
- de la famille des *Flaviridae* pour la dengue et le zika ;
- de la famille des *Togaviridae* pour le chikungunya.

La dengue et le chikungunya se manifestent par de la fièvre supérieure à 38,5°C d'apparition brutale et au moins un signe parmi les suivants : céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgies, ou douleur rétro-orbitaire, sans autre point d'appel infectieux. Le virus du zika provoque quant à lui une éruption cutanée à type d'exanthème avec ou sans fièvre même modérée et au moins deux signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgies, myalgies, en l'absence d'autres étiologies.

Les vecteurs de ces trois pathologies sont des moustiques du genre *Aedes*, principalement *Aedes albopictus* plus connu sous le nom de Moustique tigre pour la métropole. La transmission s'effectue par l'intermédiaire de moustiques infectés (genre *Aedes*). Le virus zika est principalement transmis par les moustiques mais également par voie sexuelle.

En mai 2016, *Aedes albopictus* était implanté dans 30 départements métropolitains dont six en Auvergne-Rhône-Alpes : Ain, Ardèche, Drôme, Isère, Rhône, Savoie.

Chaque année, du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre, Santé publique France coordonne la surveillance renforcée saisonnière du chikungunya et de la dengue dans les départements métropolitains colonisés par le moustique vecteur, *Aedes albopictus*, en lien avec les ARS concernées. Depuis 2016, le plan anti-dissémination des arboviroses inclut également la surveillance renforcée du virus Zika.



Colonisation du sud de la France par *Aedes albopictus* - Bilan 2015.  
Source EID Méditerranée

Du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre 2015, 30 cas de dengue et neuf cas de chikungunya ont été confirmés pour les départements concernés en Rhône-Alpes. Tous les cas confirmés en 2015 étaient importés. Le nombre de cas est dépendant des épidémies présentes dans le monde, notamment dans les DOM-TOM.



Un dispositif régional de surveillance renforcée est mis en œuvre dans les départements de niveau 1 lors de la période d'activité du moustique (du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre chaque année). Il repose sur le signalement immédiat à la plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS, par les médecins cliniciens et les laboratoires, des cas suspects de dengue, de zika et de chikungunya chez des personnes de retour depuis moins de 15 jours d'un séjour en zone de circulation de ces virus (cas suspects importés). Ce signalement est couplé à la confirmation accélérée du diagnostic par les laboratoires. Il déclenche des mesures adaptées de lutte antivectorielle autour des cas suspects importés. L'objectif est de limiter l'instauration d'un cycle de transmission autochtone de ces virus.

## Maladie de Lyme

La borréliose de Lyme est une maladie infectieuse, non contagieuse, causée par une bactérie du complexe *Borrelia (B) burgdorferi sensu lato* et transmise à l'homme par morsures de tiques, du genre *Ixodes*, infectées.

La maladie se manifeste dans un premier temps par un érythème migrant centré sur la morsure de tique (rougeur de la peau s'étendant progressivement avec ou sans éclaircissement central). Il peut être accompagné de douleur articulaire et musculaire. Viennent ensuite diverses manifestations dermatologiques, neurologiques, articulaires et plus rarement cardiaques ou ophtalmiques. Cette zoonose est présente en Europe, Amérique du Nord et dans les régions tempérées de l'Asie.

Il n'existe pas actuellement de programme de surveillance spécifique pour la région Auvergne-Rhône-Alpes. La surveillance de la maladie de Lyme est assurée par le réseau Sentinelles et le Centre national de référence (CNR) des *Borrelia*. Les données d'incidence de ces deux systèmes sont encore parcellaires et rendent difficiles les comparaisons interrégionales et interdépartementales.

Les données issues des études Santé publique France, Cellule d'intervention en région (Cire) et CNR tendent à montrer une grande disparité territoriale avec des incidences estimées élevées en Alsace et dans le département de la Meuse, intermédiaires en Champagne-Ardenne, Auvergne, Franche-Comté, Limousin, Rhône-Alpes et basses dans le Centre, la Basse-Normandie et l'Aquitaine (Santé publique France).

Sur la période 2000-2012, la région Auvergne-Rhône-Alpes est une région où l'incidence est globalement plus élevée que l'incidence nationale, avec des disparités infrarégionales importantes : de l'ordre de 200 cas pour 100 000 habitants en Haute-Savoie, contre 53 pour 100 000 dans l'Allier.

Sur la période 2012-2014, il y a eu en moyenne 8 473 cas déclarés par an en région Auvergne-Rhône-Alpes par le réseau Sentinelles.



La tique est un acarien parasite visible à l'œil nu mais de très petite taille.

Grâce à son appareil buccal appelé « rostre », elle vit ancrée sur la peau des mammifères sauvages (gibiers, oiseaux, rongeurs) ou d'élevage (vaches, chevaux...). Une fois fixées à leur peau, les tiques se gorgent de leur sang pour se développer. Il s'agit d'un vecteur important de maladie chez l'homme : si une tique mord un animal infecté par une bactérie ou un virus et qu'elle mord ensuite un être humain, celui-ci peut alors être infecté. La morsure d'une tique peut notamment être responsable de la maladie de Lyme (ou borréliose de Lyme).

Pour répondre aux interrogations, émises notamment par les associations de patients et les professionnels, sur les formes multiples des maladies liées aux tiques, sur les difficultés liées au diagnostic et sur la prise en charge des formes tardives, le ministère des Affaires sociales et de la Santé a publié en octobre 2016 un **plan de lutte contre la maladie de Lyme et les maladies transmissibles par les tiques**. Ce plan vise à

- améliorer la surveillance vectorielle et les mesures de lutte contre les tiques ;
- renforcer la surveillance et la prévention des maladies transmissibles par les tiques ;
- améliorer et uniformiser la prise en charge des malades ;
- améliorer les tests diagnostiques ;
- mobiliser la recherche sur les maladies transmissibles par les tiques.



Pour en savoir plus : Guide de prévention : la tique, la repérer et s'en protéger (ARS Auvergne-Rhône-Alpes, mars 2016)