|  |  |
| --- | --- |
| **SURVEILLANCE DU CHIKUNGUNYA,**  **DE LA DENGUE ET DU ZIKA**  **EN METROPOLE** | |
| **Objectifs** | **Zone et période de surveillance** |
| * Identifier les cas importés probable et confirmés * Mettre en place des mesures entomologiques pour prévenir la transmission de la maladie autour de ces cas | * Ensemble de la région Hauts de France * Du 1er mai au 30 novembre |
| **CONDUITE A TENIR DEVANT DES CAS PROBABLES OU CONFIRMES**  **DE CHIKUNGUNYA, DE DENGUE ET DE ZIKA**  *(en l’absence de circulation autochtone de dengue, de chikungunya et de zika)* | |
| **DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE CHIKUNGUNYA, DENGUE ET ZIKA**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | **DDS\*** | **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+13** | **J+14** | **J+15** | **…** | | **RT-PCR Sang**  (chik-dengue-zika) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | **RT-PCR Urine**  (zika) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | **Sérologie (IgM et IgG)**  (chik-dengue-zika) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | *\* date de début des signes* | | | |  |  | Analyse à prescrire | | | |  |  |  |  |  |  |  | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **POINT FOCAL REGIONAL** | | | |  | Tél : 03 62 72 77 77  Fax : 03 62 72 88 75  Mél : [ars-hdf-signal@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-signal@ars.sante.fr) | **ARS Hauts de France** 556, Avenue Willy Brandt  59777 Euralille | | |