



Aedes albopictus
au CH
Haguenau

Courrier de l'ARS, 7 avril 2017

Questionnaire

« *Evaluation du niveau de préparation de l'établissement face au risque de transmissions d'agents infectieux par le moustique Aedes albopictus* »

Rappelant que la région est au « **niveau 1** du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue »

LE DIRECTEUR PAR INTERIM DU CENTRE HOSPITALIER DE HAGUENAU

- VU les articles L. 6111-2 et L. 6144-1 du Code de la Santé Publique
- VU l'instruction DGS/RI/2015/125 du 16 avril 2015 mettant à jour le guide relatif aux modalités de mise en œuvre du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole
- VU le Rapport du CNEV (Centre National d'Expertise sur les Vecteurs) relatif à la saisine "stratégie de la lutte anti-vectorielle dans et autour des établissements de santé", de février 2016

DECIDE

ARTICLE 1 : Monsieur le Docteur MEUNIER, Chef du Service d'Hygiène Hospitalière, est désigné référent au sein de l'établissement concernant la lutte contre *Aedes albopictus* (moustique tigre).

ARTICLE 2 : Il a en particulier pour rôle de mettre en œuvre un programme de réduction des risques au niveau de l'établissement. Il est par ailleurs l'interlocuteur des autres acteurs (opérateur public de démoustication, services de l'Etat) en tant que de besoin, en particulier lors de la mise en place de traitements de LAV (Lutte antivectorielle).

ARTICLE 3 : La présente décision prend effet à compter de sa signature.

Le Directeur par intérim,


Dominique MAYER

Le questionnaire complété a
été retourné à l'ARS
le 5 mai 2017







Questionnaire d'évaluation du niveau de préparation de l'établissement
face au risque de transmission d'agents infectieux par le moustique *Aedes albopictus*,
niveau 1 du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue

= cahier des charges

Liste de ce qu'il convient de faire et de mettre en œuvre

**Questionnaire d'évaluation du niveau de préparation de l'établissement
face au risque de transmission d'agents infectieux par le moustique *Aedes albopictus*,
niveau 1 du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue**

Nom de l'établissement : |

Commune(s) d'implantation (si plusieurs sites, citer toutes les communes concernées)

Cliquez ici pour taper du texte.

Coordonnées de la personne renseignant le questionnaire

Cliquez ici pour taper du texte.

1. Passage du Bas-Rhin en niveau 1 du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole

- Avez-vous connaissance du passage du département du Bas-Rhin au niveau 1 du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole ?

Oui Non

- Si oui, quand en avez-vous été informé ?

Cliquez ici pour entrer une date.

- Comment en avez-vous été informé ?

- Courrier/mail de l'Agence régionale de santé (ARS)
- Via la presse ou autre média
- Autre (préciser) :

Oui Non
Oui Non
Oui Non

Cliquez ici pour taper du texte.

**Mail du Pole Veille
et Gestion des
Alertes Sanitaires
à la Direction du
CHH, le 2 mai 2016**

Aedes albopictus

Niveau albopictus 0	0a absence d' <i>Aedes albopictus</i> 0b présence contrôlée d' <i>Aedes albopictus</i> (du 1er mai au 30 novembre)
Niveau albopictus 1	<u><i>Aedes albopictus</i> implanté et actif</u>
Niveau albopictus 2	<i>Aedes albopictus</i> implanté et actif et présence d'un <u>cas humain autochtone</u> confirmé de transmission vectorielle de chikungunya ou dengue
Niveau albopictus 3	<i>Aedes albopictus</i> implanté et actif et présence d'un <u>foyer</u> de cas <u>humains autochtones</u> (définition du foyer : au moins 2 cas groupés dans le temps et l'espace)
Niveau albopictus 4	<i>Aedes albopictus</i> implanté et actif et présence de <u>plusieurs foyers de cas humains autochtones</u> (foyers distincts sans lien épidémiologique ou géographique entre eux)
Niveau albopictus 5	<i>Aedes albopictus</i> implanté et actif et épidémie 5a répartition diffuse de cas humains autochtones au-delà des foyers déjà individualisés 5b épidémie sur une zone élargie avec un taux d'attaque élevé qui dépasse les capacités de surveillance épidémiologique et entomologique mises en place pour les niveaux antérieurs et nécessite une adaptation des modalités de surveillance et d'action.



Grille d'autodiagnostic

2. Intégration au plan blanc

- Plan blanc à jour (Art. R3131-4 et 5 du code de la santé publique)
- Le plan blanc dispose d'une annexe risque biologique
- La thématique des arboviroses y est traitée

Oui

Non

NA*



PLAN BLANC

NOTE D'ORGANISATION DU PLAN BLANC

SOMMAIRE FICHES REFLEXES DE LA CELLULE DE CRISE

SOMMAIRE DES AUTRES FICHES REFLEXES

ANNEXES GENERALES

INVENTAIRE DES RISQUES MAJEURS DE L'ENVIRONNEMENT

ANNEXES:

EBOLA

ZIKA

NRBC

BIOLOGIQUE - PLAN DE MAITRISE DES EPIDEMIES

PANDEMIE GRIPPALE

AUTRES PLANS D'URGENCE:

PLAN VIGIPIRATE / PSE

PLAN CANICULE

PLAN GRAND FROID

3. La préparation de l'établissement

3.1 Plan de protection des usagers et des personnels contre les piqûres de moustiques

- Existence d'un plan de protection des usagers et des personnels contre les piqûres de moustiques
- Existence d'un recueil de plaintes (personnels, usagers,...) signalant les piqûres de moustiques au sein de l'hôpital
- Ce recueil est à disposition du référent « moustique » afin qu'il fasse le lien avec les interventions de démoustication



Merci de signaler à l'EOH

- La présence de moustiques (toutes espèces) qui sont le reflet de la présence de gîtes larvaires.
- La notion de piqûres de moustiques survenant à l'hôpital chez les professionnels et les usagers.
- Les suspicions de Chikungunya, Dengue et Zika chez les patients hospitalisés ou accueillis aux Urgences (fiche de signalement et de renseignements sur le site de l'ARS ou que nous pourrions vous faire parvenir).

Dr Olivier Meunier

Olivier.meunier@ch-haguenau.fr

Poste 3118

DNA albopictus
Les Dernières Nouvelles d'Aedes albopictus

N°1 - Juin 2017
O. Meunier
Médiant - moustique, lutte contre Aedes albopictus pour le CHH

Aedes albopictus ou « moustique tigre » (cf. Bulletin « EOH communiqué » N°41 - Juin 2012) est impléé dans le Bas-Rhin depuis mai 2016, il va bientôt reprendre son activité (1^{er} mai au 30 novembre). C'est le moustique vecteur du Chikungunya, de la Dengue et du virus Zika (cf. Bulletin « EOH communiqué » N°87 - Mars 2016 et N°91 - Juin 2016), maladies qui ne sont pas endémiques dans notre région. Mais... nous ne sommes pas à l'abri d'accueillir un patient atteint de l'une de ces maladies et qui serait alors un « réservoir » de virus à l'origine de la contamination possible de votre A. albopictus local.

Lorsque le diagnostic (ou suspicion) de l'une de ces 3 maladies est porté, tout doit être fait pour que le patient ne soit pas à nouveau piqué par un moustique vecteur qui pourrait être responsable de cas secondaires en piquant d'autres personnes.

- Le patient sera alors protégé des piqûres de moustiques : moustiquaire, répulsif, climatisation...
- Les gîtes larvaires des environs seront éliminés.

D'une manière générale et parallèlement, nous allons travailler à supprimer d'éventuels gîtes larvaires sur le site de l'hôpital et ses environs proches.

- Sèchement des réservoirs d'eau susceptibles de constituer des gîtes larvaires pour les moustiques en général (gouttières, récupérateurs en tout genre...).
- Élimination des gîtes accessibles.
- Surveillance des gîtes potentiels ne pouvant pas être drainés efficacement.

Merci de signaler à l'EOH

- La présence de moustiques (toutes espèces) qui sont le reflet de la présence de gîtes larvaires.
- La notion de piqûres de moustiques survenant à l'hôpital chez les professionnels et les usagers.
- Les suspicions de Chikungunya, Dengue et Zika chez les patients hospitalisés ou accueillis aux Urgences (fiche de signalement et de renseignements sur le site de l'ARS ou que nous pourrions vous faire parvenir).

Dr Olivier Meunier
Olivier.meunier@ch-haguenau.fr
Poste 3118

Vous pouvez vous faire parvenir les moustiques que vous attrapez ou faire pour une identification. Nous les transmettrons au Syndicat Alsacien de Lutte contre les Moustiques du Bas-Rhin pour identification.

LA PRÉSENCE DU MOUSTIQUE TIGRE EN FRANCE

■ Aedes albopictus
■ Aedes albopictus et Aedes albopictus

Présence de moustiques et plaintes de patients ou professionnels à propos de piqûres de moustiques

- 1 – Informer l'EOH qui activera la recherche des gîtes larvaires pour leur éradication.
- 2 – Mise à disposition de diffuseurs électriques pour les chambres ou services concernés.

En cas de circulation de moustiques contaminés, il est important d'éviter la contamination au sein de l'établissement des patients et professionnels.

Présence de moustiques et plaintes de patients ou professionnels à propos de piqûres de moustiques

- 1 – Informer l'EOH qui activera la recherche des gîtes larvaires pour leur éradication.
- 2 – Mise à disposition de diffuseurs électriques pour les chambres ou services concernés.

En cas de circulation de moustiques contaminés, il est important d'éviter la contamination au sein de l'établissement des patients et professionnels.

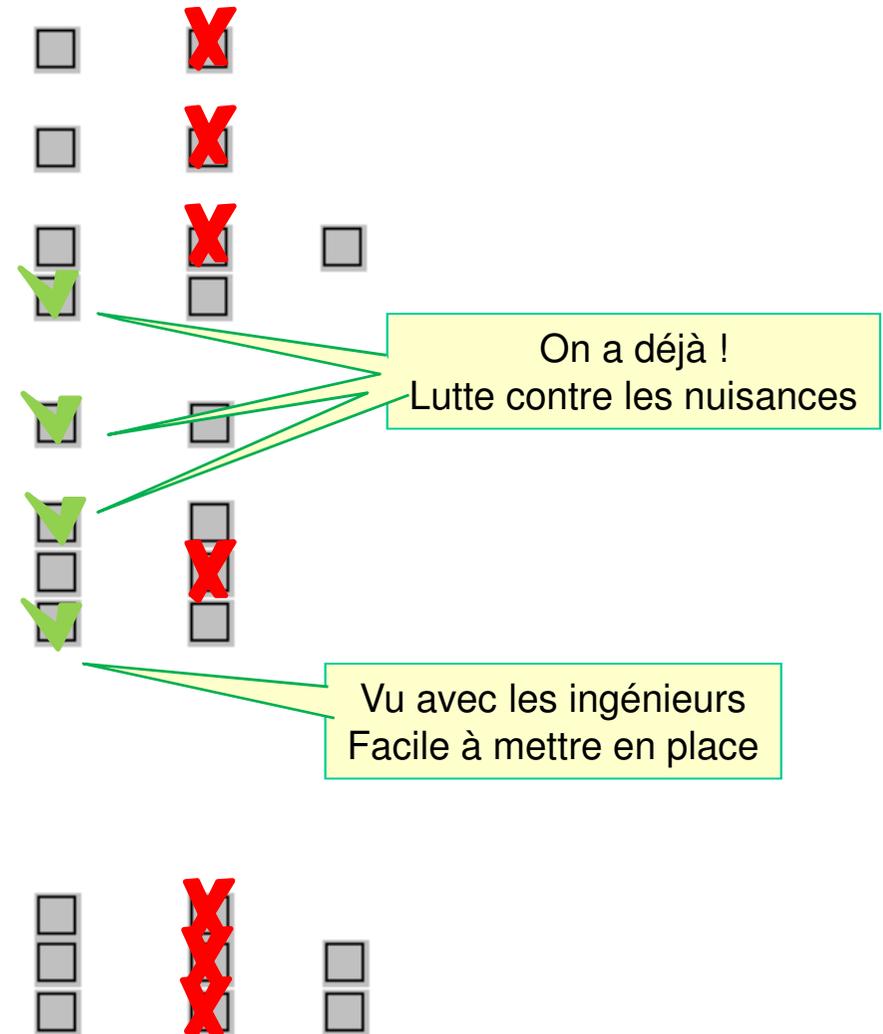
3. La préparation de l'établissement

3.1 Plan de protection des usagers et des personnels contre les piqûres de moustiques

- Existence d'un plan de protection des usagers et des personnels contre les piqûres de moustiques
- Existence d'un recueil de plaintes (personnels, usagers,...) signalant les piqûres de moustiques au sein de l'hôpital
- Ce recueil est à disposition du référent « moustique » afin qu'il fasse le lien avec les interventions de démoustication
- Existence de stock de produits répulsifs

- Existence de stock [□]d'insecticides
- Existence ~~de stock de diffuseurs électriques d'insecticides ou d'autres dispositifs physiques ou chimiques~~
- Existence de chambres équipées de moustiquaires
- Possibilité de mettre des moustiquaires dans certaines chambres

- Chambres climatisées pouvant accueillir des cas suspects ou confirmés de dengue, chikungunya ou zika (afin d'éviter une contamination des moustiques) au niveau :
 - des services d'urgences
 - de pédiatrie
 - de maladies infectieuses ou de médecine interne



3.2 Organisation de la lutte antivectorielle (LAV)

- La LAV est organisée au sein de l'établissement
- Le LAV est intégrée dans une politique globale de réduction des risques
- Un référent « moustique » ou lutte contre *Aedes albopictus* est identifié au sein de l'établissement
 - Fonction et service de rattachement du référent
Cliquez ici pour taper du texte.
- Son rôle est formalisé au sein de l'établissement
- Un groupe de travail interne sur la LAV est en place
 - Si oui, les services ou instances suivants sont associés :
 - Service logistique
 - Service d'entretien des espaces verts
 - Service économique
 - Direction des soins
 - Service des urgences
 - Laboratoires de microbiologie
 - CME (et/ou instance chargée de la lutte contre les infections associées aux soins)
 - CHSCT
 - Equipe opérationnelle d'hygiène (EOH)
 - Service de santé au travail
 - Autre(s) : Cliquez ici pour taper du texte.
- Des agents sont identifiés pour la LAV
- Un prestataire extérieur est identifié :
 - Si oui, ses interventions sont planifiées annuellement
 - Il peut intervenir occasionnellement en fonction du contexte

<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Elle s'organise

1 réunion

- Présenter le problème
- Décrire la situation actuelle
- Voir ce qu'il convient encore de faire
- Dire qui fait quoi

Prestataire de service désigné



- Nature des actions de LAV réalisées :
 - Inventaire des points à risque (repérage des gîtes larvaires) en début de saison
 - Les points à risque suppressibles ont été supprimés
 - Un programme de suivi des gîtes non suppressibles est défini
 - L'attache de l'opérateur public de démoustication a été prise
 - Possibilité de supprimer les gîtes larvaires lors de la prise en charge d'un cas avéré

<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sensibilisation des agents de l'entretien des espaces verts depuis toujours et lutte active contre les gîtes dans le cadre de la lutte contre les nuisances des piqûres de moustique en général

A lister précisément pour le CHH description, localisation...

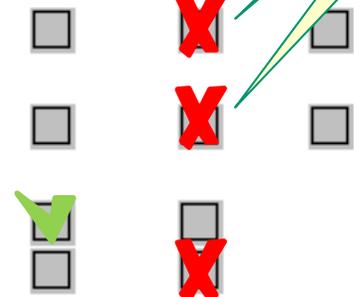
- Sensibilisation du voisinage de votre établissement par des documents de prévention et de sensibilisation au risque vectoriel
- Démoustication des espaces extérieurs en routine
- Démoustication des espaces extérieurs lors de la prise en charge d'un cas avéré



Participez à la lutte contre les moustiques à l'hôpital et autour de l'hôpital.
 Merci de signaler les points d'eau stagnante et autres rétentions susceptibles de constituer des gîtes larvaires.

3.3 Plan d'information et de formation des personnels de l'établissement :

- Actions de formation à la réalisation de la LAV pour les personnels de maintenance
- Actions de formation au repérage des gîtes larvaires et à leur destruction pour les personnels de maintenance
- Formation générale sur le risque lié au moustique pour les personnels de santé
- Formation d'éducation à la santé de personnels relais

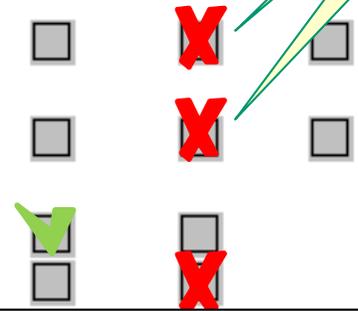


Vu lors de la réunion



3.3 Plan d'information et de formation des personnels de l'établissement :

- Actions de formation à la réalisation de la LAV pour les personnels de maintenance
- Actions de formation au repérage des gîtes larvaires et à leur destruction pour les personnels de maintenance
- Formation générale sur le risque lié au moustique pour les personnels de santé
- Formation d'éducation à la santé de personnels relais



Vu lors de la réunion

L'EOH communique...
 Centre Hospitalier de Haguenau
 Bulletin d'information n°41
 Dr O. Meunier, F. Sallès, S. Burger, S. North
 Juin 2012

Tous les moustiques tigrés ne sont pas « Tigre » !

Aedes albopictus ou « moustique tigre » peut jouer le rôle de vecteur de la dengue et du chikungunya. Il est en pleine expansion depuis quelques années et s'implante dans le sud de la France.

Signe caractéristique : zone dorsale noire avec 1 seule bande blanche allant de la tête au bas du thorax.

Voici les trois axes stratégiques de la prévention des maladies à transmission vectorielle.

C'est vital pour les voyageurs dans les pays endémiques du paludisme, de la dengue ou d'autres arboviroses dont la fièvre jaune... mais aussi peut-être vis-à-vis du risque de dengue et de chikungunya dans le sud de la France.

Chez l'enfant dans les zones à risque de maladie grave à transmission vectorielle

Chez l'enfant, comme chez la femme enceinte, on privilégiera les moyens physiques de protection et on limitera les périodes d'exposition aux vecteurs (fin de journée et nuit) : moustiquaires imprégnées et vêtements amples et couvrants.

Si vous êtes en déplacement (par jour)	DEET	Picaridine	Citriodiol	IR3535
8 mois - 24 mois	1 10-30 %		20-30 %	20 %
24 mois - 12 ans	2 20-30 %	20-30 %	20-30 %	20-35 %
> 12 ans	3 20-60 %	20-30 %	20-30 %	20-35 %

Les répulsifs cutanés

Il convient de choisir des produits qui contiennent l'un ou l'autre des principes actifs suivants (efficacité prouvée et innocuité évaluée) aux concentrations efficaces :

- DEET : 30-50 %
- IR3535 : 20-35 %
- Picaridine : 20-30 %
- Citriodiol : 20-30 %

Les huiles essentielles sont à éviter pour leur durée d'efficacité très faible, leur caractère allergisant et photosensibilisant.

Attention à ne pas mélanger protection solaire et répulsif.

Site internet : « Protection personnelle antivectorielle : coprotection contre les insectes piqueurs et les tiques », 29 sept 2010, SMV et SFP.

L'EOH communique...
 Centre Hospitalier de Haguenau
 Bulletin d'information n°87
 Mars 2016

Bye bye Ebola ! Bonjour Zika !

La fièvre d'Ebola en Afrique de l'ouest, responsable jusqu'à présent de plus de 11 000 décès, n'est pas encore complètement maîtrisée qu'apparaît déjà une nouvelle épidémie inquiétante : le virus Zika.

C'est un arbovirus du genre *Flavivirus* (famille de la dengue et fièvre jaune) identifié en 1947 chez un singe dans la forêt Zika (Ouganda). Alors qu'il était essentiellement retrouvé en Afrique équatoriale et en Asie depuis 2007, des épidémies ont été signalées dans des zones inhabituelles comme actuellement en Amérique du sud (plus d'1 million de cas suspects au Brésil depuis mai 2015) et Amérique centrale. Des cas de transmission autochtone ont été signalés aux Antilles (dont la Martinique) et en Guyane française. En métropole, 89 cas de virus Zika ont été confirmés biologiquement entre le 1^{er} janvier et le 3 mars 2016 chez des personnes revenant de zones où circule le virus (dont 5 femmes enceintes et 1 cas de complications neurologiques).

Le Zika est une zoonose transmise principalement par un vecteur actif : le moustique du genre *Aedes* dont *Aedes albopictus* (moustique tigre) qui aurait conquis l'Alsace récemment et que l'on retrouve dans le sud de la France. Le virus contamine le moustique lorsqu'il pique une personne infectée, même lorsque celle-ci n'est qu'en incubation de la maladie ou asymptomatique. Compte tenu des flux de voyageurs et des nombreuses espèces d'*Aedes* susceptibles de transmettre la maladie (y compris en zones urbaines), l'expansion du virus en métropole est possible. La transmission sexuelle est avérée depuis la confirmation d'un cas à Dallas (Etats-Unis) par le CDC en février 2016. Un cas d'infection à Zika virus par transmission sexuelle a également été confirmé en métropole. Les transmissions par voie sanguine, périnatale ou materno-fœtale sont possibles.

La maladie est le plus souvent asymptomatique (70-80 % des cas) ou bénigne évoquant la dengue ou le chikungunya (incubation de 3 à 12 jours et guérison spontanée en 2 à 7 jours) : syndrome pseudo grippal avec fièvre, éruption maculo-papuleuse prédominante au niveau du tronc (92 %) et conjonctivite (83 %) et/ou œdèmes des mains et des pieds (47 %). Dans de rares cas, le Zika est responsable d'un syndrome de Guillain-Barré ou d'autres complications graves (mningo-encéphalite, myélite...). En cas d'infection au cours du 1^{er} trimestre de grossesse, il pourrait provoquer des malformations sévères congénitales à type de microcéphalie chez le nouveau-né (0,4 à 1 %).

Il n'existe actuellement ni vaccin, ni traitement curatif contre le virus Zika. Le paracétamol peut être utilisé pour diminuer la fièvre, l'aspirine ne doit pas être utilisée car elle peut entraîner des saignements en cas de dengue.

La seule façon d'éviter la virose Zika en zone d'épidémie est de se protéger des piqûres de moustiques (surtout en début et fin de journée, période d'activité maximale du moustique).

En zone où la présence du virus est confirmée, il convient de :

- porter des vêtements longs, amples et de couleur claire (couvrant jusqu'aux poignets et chevilles),
- utiliser des produits répulsifs adaptés sur les vêtements de préférence (surtout chez nourrisson jusqu'à 3 mois) et la peau découverte,
- utiliser des moustiquaires imprégnées d'insecticides et des diffuseurs d'insecticides,
- limiter les activités d'extérieur à l'heure du crépuscule.

Attention à ne pas transférer le virus Zika par voie sexuelle (à l'issue d'un rapport sexuel) ou par contact avec le sperme.

L'EOH communique...
 Bulletin d'information n°91
 Juillet 2016

Il est manifestement de plus en plus utile de se protéger des piqûres de moustiques : paludisme, chikungunya, dengue, Zika...

Règles générales de protection personnelle anti-vectorielle

- Se protéger contre les piqûres d'insectes avec des répulsifs (tableau 1) sur les parties non couvertes.
- Application matin et soir.
- Durée d'efficacité varie entre 4 et 8 h.
- Application à renouveler après la baignade.
- La crème solaire doit être appliquée au moins 20 min avant le répulsif cutané.
- Ne pas appliquer sur les muqueuses ou les lésions cutanées.
- Respecter les modes d'emploi précis chez la femme enceinte, la femme allaitante et les jeunes enfants...
- Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide : perméthrine, deltaméthrine et trans-létaméthrine ou cyperméthrine.
- Porter des vêtements légers et couvrants.
- Utiliser des vêtements imprégnés d'insecticide en cas de risque important de piqûre.
- Climatiseur, diffuseur électrique, insecticide en bombe et raquette électrique peuvent être utiles en mesures d'appoint.
- À l'extérieur, les serpents fongiques peuvent constituer des répulsifs efficaces.

Tableau 1
 Principes actifs répulsifs

Principe actif	Concentration	Parties du corps à protéger	Durée d'action	De 0 à 2 ans	De 2 à 12 ans	Adultes	Femme enceinte	Femme allaitante
DEET	20 %	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
DEET	30 à 50 %	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
IR3535	20 %	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
IR3535	25 %	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
IR3535	30 %	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
IR3535	35 %	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
KBR3022	20 %	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
KBR3022	25 %	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
PICARIDIN	10 à 20 %	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
PICARIDIN	25 %	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

DEET : N,N-diéthyl-3-méthyl-6-méthyl-4-pyridin-carboxamide ; IR3535 : trans-1-(2,2,3-triméthyl-3-phénylpropane)-3-yl-3-méthylbutylcarbamate ; PICARIDIN : méthyl-2-(2,2,6,6-tétraméthyl-3-pyridinyle)acétate ; KBR3022 : 2-(2,2,6,6-tétraméthyl-3-pyridinyle)éthanol.

Neuf Conseil de la Santé Publique. Actualisation relative aux mesures recommandées pour éviter la transmission du virus Zika par voie sexuelle, 20 juin 2016.

3.4 Lutte contre les infections associées aux soins

- Association de l'EOH à la réflexion sur le risque *Aedes albopictus* au sein de l'établissement
- Les formulaires de déclaration obligatoire ou de signalement à l'autorité sanitaire sont-ils à disposition des praticiens
- Les praticiens ont-ils à disposition les coordonnées du point focal régional (PFR) à l'ARS
- Une procédure prévoit l'information du laboratoire de biologie en cas de suspicion d'infection par un arbovirus, y compris pour les analyses standards d'hématologie et de biochimie
- Les recherches virologiques sont-elles réalisables 7 jours sur 7 (en interne ou via un prestataire externe)
- En cas d'hospitalisation du patient dans une unité de soins, l'EOH est associée à la définition des mesures à mettre en place au sein de l'unité d'accueil
- Un rappel du respect des précautions standards lors des soins pour les services des urgences est régulièrement effectué
- Existence de documents d'information à remettre aux cas suspects ou confirmés donnant les bonnes pratiques de protection personnelle et l'intérêt de les mettre en œuvre afin en particulier de protéger son entourage

<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Liens étroits entre le labo et les médecins

H24

POINT FOCAL
ARS GRAND EST

ars-grandest-alerte@ars.sante.fr

09 69 39 89 89
FAX 03 10 01 01 61

SIGNALER

ALERTER

Fiche de signalement et de renseignements cliniques
cas suspect de chikungunya ou de dengue ou de zika

Surveillance renforcée en région Grand Est - 1^{er} mai au 30 novembre 2017

Fiche de signalement et de renseignements cliniques :

- à compléter par le médecin prescripteur et le laboratoire préleveur
- à joindre aux prélèvements envoyés aux laboratoires réalisant les diagnostics
- à envoyer sans délai à l'ARS Grand Est (Point Focal Régional de réception des signaux) :

☎ 09 69 39 89 89 / @ ars-grandest-alerte@ars.sante.fr
Fax : 03 10 01 01 61

Il convient de toujours demander les 3 diagnostics CHIKUNGUNYA, DENGUE et ZIKA

MEDECIN PRESCRIPTEUR ET/OU LABORATOIRE DECLARANT

Nom :

Hôpital

Téléphone

Mé :

Date de

PAT **ACTES INSCRITS A LA NOMENCLATURE**

RT-PCR et sérologie chikungunya / RT-PCR et sérologie dengue / RT-PCR et sérologie zika

REF **CONDITIONS DE TRANSPORTS DES PRELEVEMENTS**

Date d'

File

AST

Sig

Aut

Prélèvement	Tube (taille)	Analyses		Antériorité
		Sérologie	RT-PCR	
Sang total	EDTA	X	X	+4°C
Sérum	Sec	X	X	+4°C
Plasma	EDTA	X	X	+4°C
Urine	Tube STABCO	X	X	+4°C

Voyage Si Oui

PRE **EN CAS DE SUSPICION DE FIEVRE JAUNE**

Cas de

COORDONNEES

POINT FOCAL REGIONAL DE RECEPTION DES SIGNAUX

SIGNALER, ALERTER, DECLARER

ars-grandest-alerte@ars.sante.fr
09 69 39 89 89
03 10 01 01 61

ARS GRAND EST

Tel : 03 83 39 29 43 / Fax : 03 83 39 29 86

ARS-GRAND-EST-CHIKUNGUNYA

CHU DES ARBOVIRUS

Tel : 04 91 91 76 13 / Fax : 04 91 91 15 93

CHIKUNGUNYA

Site Santé publique France
URL: <http://www.santepubliquefrance.fr/ars-grand-est>

Aedes albopictus

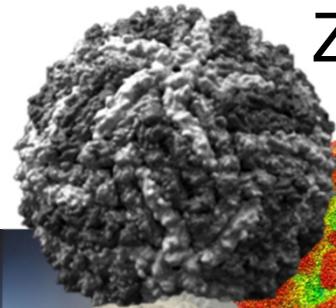
Quel risque à l'hôpital ?

**Pourquoi mobiliser les professionnels
autour de ce risque ?**

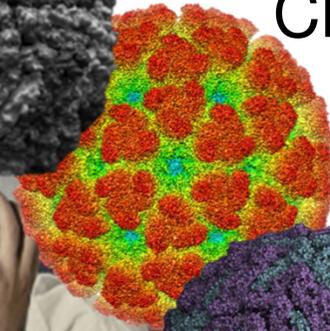
Comment ?



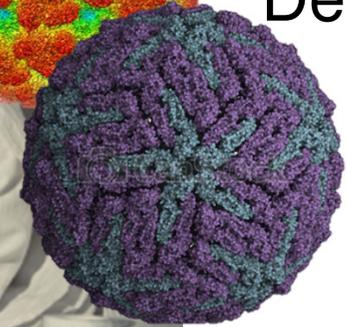
Empêcher l'installation d'un cycle de répllication autochtone d'une arbovirose



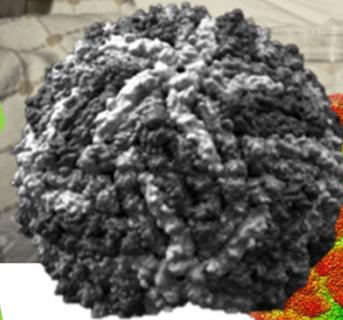
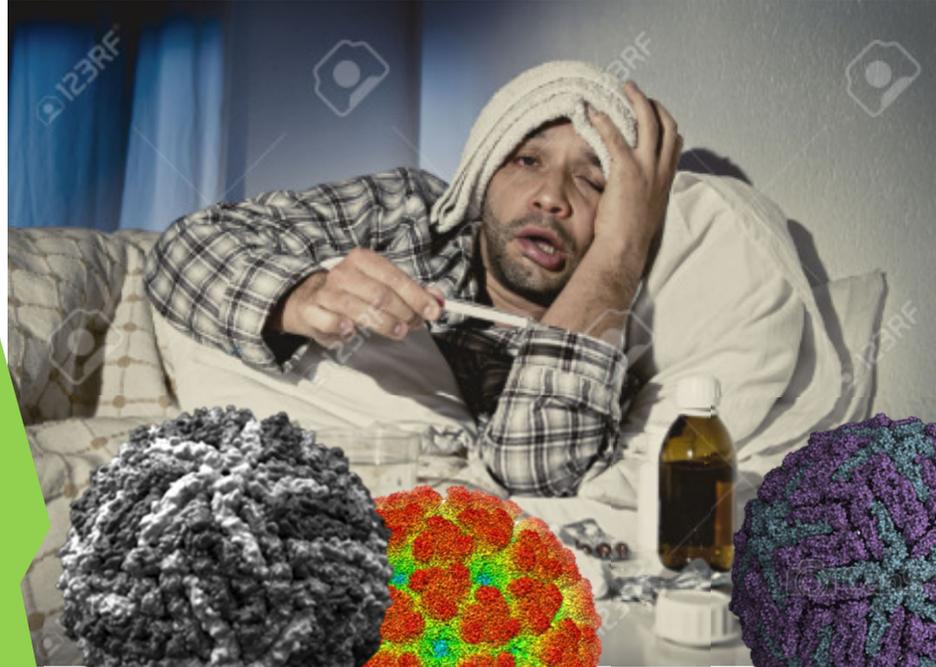
Zika



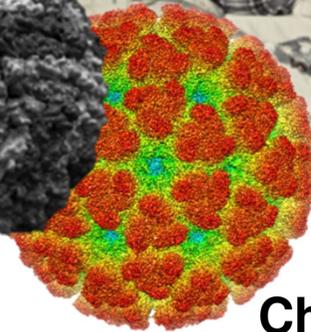
Chikungunya



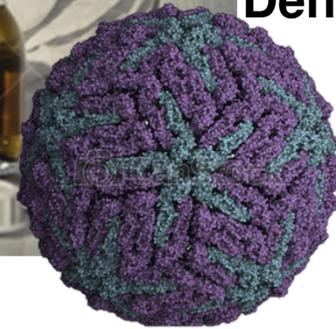
Dengue



Zika



Chikungunya



Dengue



Empêcher l'installation d'un cycle de répliation autochtone d'une arbovirose



Centre
Hospitalier
de Haguenau

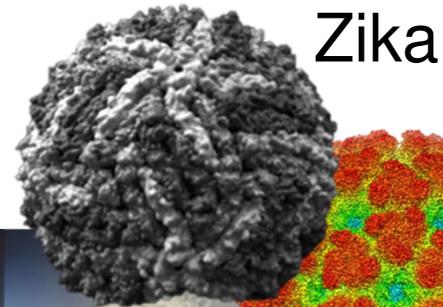


**Empêchez l'installation d'un cycle de
réplication autochtone d'une arbovirose**

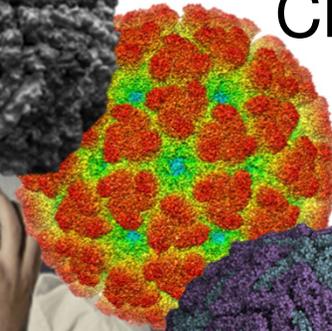
Tuer les moustiques !!

- Éliminer les gîtes larvaires
- Surveillance implantation moustique à proximité du CHH
- Sensibilisation présence du moustique...

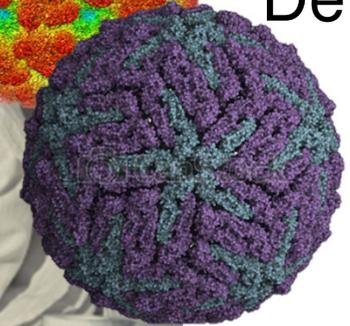
- Moustiquaire pour le patient
- Insecticide dans la chambre (diffuseur électrique)
- Répulsif cutané (fonction de l'âge, adapté pour femme enceinte...)



Zika



Chikungunya



Dengue

Empêchez l'installation d'un cycle de répllication autochtone d'une arbovirose

Protéger les moustiques !!



Questionnaire d'évaluation de la préparation de l'établissement
face au risque de transmission d'agents infectieux par le moustique *Aedes albopictus*,
niveau 1 du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue

- **Inscrire la LAV dans un plan global de prévention et de « réduction des risques »**
- **Créer un groupe de travail**
- **Fiche de signalement de la présence de moustique ou de pique de moustique**
Fiche spécifique ? Fiche « événement indésirable » à modifier ?
- **Liste des sites (gites larvaires potentiels) à surveiller**
- **Document d'information pour les patients infectés**
protection de leurs proches, conduite à tenir...
- **Acquisition du matériel pour le « kit antimoustique »**
Moustiquaire de lit imprégnée
Diffuseurs électriques d'insecticide
Lotion anti moustique pour application cutanée
- **Sensibiliser autour de l'hôpital (?)**
Associations de quartier ? Réunion publique ?
- **Réunion d'information par un membre du syndicat de lutte contre les moustiques du Bas-Rhin ?**

LE MOUSTIQUE-TIGRE HORS DE CONTRÔLE

