Haut Conseil de la Santé Publique

La présidente par intérim

Nos réf. : 25-014305

Paris, le 28 août 2025

Objet : Recommandations relatives aux critères de levée des mesures de précautions appliquées aux produits d'origine humaine après un épisode de circulation des virus du chikungunya, de la dengue ou du Zika dans les territoires ultramarins.

Monsieur le Directeur général de la santé, cher Didier,

Par courriel en date du 14 août 2025, vous avez saisi le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) afin de préciser ses recommandations relatives aux critères de levée des mesures de précautions appliquées aux produits d'origine humaine après un épisode de circulation des virus du chikungunya, de la dengue ou du Zika dans les territoires ultramarins.

Cette demande s'inscrit dans un contexte de fin de l'épidémie de chikungunya ayant concerné l'île de la Réunion au cours de la première moitié de l'année 2025, sachant que depuis le 27 juin 2025 le dispositif Orsec est repassé au niveau 2, ce qui correspond à une circulation virale autochtone modérée.

Afin de répondre à cette saisine, le groupe de travail Sécurité des Produits du corps humain (GT SecProch) du HCSP s'est réuni le 5 août 2025. Trois avis antérieurs du HCSP traitant des arboviroses ont été identifiés, le premier en 2019[1] pour le virus du Zika, le deuxième en 2021[2] pour les virus de la dengue (DENV), et le troisième en 2025[3] pour le virus chikungunya (CHIKV).

Dans le présent courrier, le GT ne se positionne que pour répondre à la question relative aux virus DENV et CHIKV et uniquement dans les territoires ultramarins. En effet, aucune situation épidémique n'a été décrite à ce jour pour ces virus au niveau de la France hexagonale. Concernant l'agent du Zika, aucune mesure spécifique de sécurisation des produits sanguins, des tissus et des organes n'a été recommandée pour la situation rencontrée en 2019 ; une nouvelle saisine est attendue pour statuer sur la nécessité de faire évoluer ces dispositions.

Je vous prie de croire, Monsieur le Directeur général de la santé, cher Didier, à l'expression de mes salutations distinguées les plus cordiales.

Laetitia Atlani-Duault

Présidente par intérim du HCSP

Monsieur Didier Lepelletier
Directeur général de la santé
Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles
14 avenue Duquesne 75350 PARIS 07 SP

---

[1] Haut Conseil de la santé publique. Mesures de prévention pour la sécurité infectieuse transfusionnelle et de greffe résultant de la circulation du virus Zika à la suite de cas autochtones en France métropolitaine. 20 novembre 2019.

[2] Haut Conseil de la santé publique. Sécurisation des dons de produits issus du corps humain vis-à-vis de la dengue dans les Antilles françaises, l'ile de La Réunion et en métropole. 3 mai 2021.

[3] Haut Conseil de la santé publique. Mesures de sécurisation des substances d'origine humaine lors de la circulation du virus chikungunya. 25 janvier 2025.

1. Rappel concernant les niveaux d'alerte épidémique pour les arboviroses en outre-mer

Dans les territoires ultramarins, les niveaux d'alerte épidémique pour les arboviroses sont définis selon deux dispositifs administratifs : le dispositif PSAGE (Programme de surveillance d'alerte et de gestion des épidémies/émergences) pour les Antilles et le dispositif ORSEC (Organisation de la Réponse de SÉcurité Civile) pour les autres territoires ultramarins. La gestion des épidémies est placée sous l'autorité préfectorale sur proposition des comités d'experts et notamment des épidémiologistes de Santé publique France (SpF).

Comme le montre le Tableau 1, la phase épidémique est subdivisée en trois niveaux numérotés de 3 à 5 dans le dispositif ORSEC alors qu'il n'existe que deux phases épidémiques (3 et 4) dans le dispositif PSAGE. Pour ce dernier, la phase 5 correspond à la phase dite de retour à la normale pour le dispositif ORSEC.

Tableau 1. *Dispositifs d'alerte pour les arboviroses dans les territoires français d'outre-mer.*

ORSEC plan arboviroses ultramarin)		PSAGE (Antilles)		INTERPRETATION
Niveau		Phase		
1 = veille	Absence de circulation autochtone identifiée ou circulation endémique (apparition sporadique de cas dans l'espace et le temps)	1	Transmission sporadique	Existence de cas sporadiques
2 = alerte	Identification d'une circulation virale modérée autochtone (apparition d'un ou plusieurs regroupements de cas ou de plusieurs cas réguliers)	2	Foyers isolés ou multiples avec ou sans lien épidémiologique entre eux	Circulation active plus ou moins intense du virus
3 = épidémie	Epidémie de faible intensité	3	Franchissement du seuil épidémique	Epidémie de faible intensité
4 = épidémie	Epidémie de moyenne intensité	4	Epidémie confirmée	Epidémie de moyenne ou de forte intensité avec ou sans cas graves
5 = épidémie	Epidémie de grande intensité			
Retour à la normale	Fin de l'épisode épidémique et retour à une phase de veille ou d'alerte (niveau de circulation de base)	5	Fin de l'épisode épidémique et retour à une phase de veille ou d'alerte	Fin de l'épisode épidémique et retour à une phase de veille ou d'alerte

2. Rappel des avis antérieurs du HCSP concernant les critères de levée des mesures de précautions appliquées aux produits d'origine humaine après un épisode de circulation de DENV ou de CHIKV dans les territoires ultramarins

2.1 Pour la dengue

Pour la caractérisation de la fin de la période épidémique entraînant l'arrêt des mesures exceptionnelles de prévention, l'avis du HCSP de mai 2021 préconise :

- concernant les Antilles, d'utiliser le dispositif PSAGE pour identifier la fin (phase 5) des poussées épidémiques pour chacune des 4 grandes îles des Antilles, en se référant aux Points épidémiologiques de SpF,
- sur l'île de La Réunion et dans les autres territoires ultramarins, d'utiliser le dispositif ORSEC pour identifier la fin (retour au niveau de circulation de base) des poussées épidémiques, en se référant aux Points épidémiologiques de SpF[1].

2.2 Pour le chikungunya

Pour les zones considérées comme NON endémiques, l'avis du HCSP de janvier 2025 préconise que les mesures cessent de s'appliquer quand les autorités sanitaires ont décrété l'arrêt du processus épidémique pour les territoires ultramarins dans leur globalité.

3. Recommandations du HCSP

Le HCSP propose d'harmoniser les recommandations relatives à la mise en place et à la levée des mesures de précautions appliquées aux produits d'origine humaine lors d'un épisode épidémique de chikungunya ou de dengue dans les territoires ultramarins :

- pour la mise en place des mesures, il convient de se baser sur la phase 3 du dispositif PSAGE pour les Antilles et sur le niveau 3 du dispositif ORSEC pour les autres territoires ultramarins : ainsi lorsque la situation épidémiologique correspond à la phase 3 (PSAGE) ou au niveau 3 (ORSEC) les mesures de précautions relatives aux produits du corps humain doivent s'appliquer ;
- pour la levée des mesures, il convient de se baser sur la phase 5 du dispositif PSAGE pour les Antilles et sur le niveau « retour à la normale » (niveau de veille 1 ou niveau d'alerte 2) du dispositif ORSEC pour les autres territoires ultramarins : ainsi lorsque la situation épidémiologique correspond à la phase 5 (PSAGE) ou au niveau 2 ou 1 (ORSEC) les mesures de précautions relatives aux produits du corps humain peuvent être levées .

Ces recommandations s'appliquent à l'ensemble des produits issus du corps humains (sang, organes, tissus et cellules) pour le chikungunya. S'agissant de la dengue, les mesures seront poursuivies en zone d'endémie pour les organes, les tissus et les cellules.

Ces recommandations, élaborées sur la base des connaissances disponibles à la date de rédaction de ce courrier, peuvent évoluer en fonction de l'actualisation des connaissances et des données épidémiologiques.

Avis rédigé par un groupe d'experts, membres ou non du Haut Conseil de la santé publique, validé lors de la réunion du bureau du Collège du 28 août 2025 : 8 membres votant sur 9 membres qualifiés étaient présents, aucun conflit d'intérêt. Le texte a été approuvé par 8 votes pour, 0 abstention, 0 vote contre.

---

[1] Pour Mayotte, la question ne se pose pas puisque le risque paludisme contre-indique les prélèvements de produits issus du corps humain.