

# Risque d'émergence du virus ZIKA

## Situation épidémiologique et conduite à tenir

Point épidémiologique - N°14 au 18 février 2016

### | Rappels sur la maladie |

Le virus Zika (ZIKV) est un Flavivirus qui se transmet d'Homme à Homme par l'intermédiaire des moustiques du genre *Aedes*.

Chez les patients symptomatiques, les manifestations cliniques sont variables et durent 3 à 7 jours. Les principaux signes rencontrés sont un exanthème maculo-papuleux, une fièvre souvent modérée, une hyperhémie conjonctivale, des myalgies et des arthralgies des extrémités. Certains patients peuvent également présenter des céphalées, une asthénie, des signes digestifs, des signes ORL et des douleurs rétro-orbitaires. Comme pour la dengue et le chikungunya, le traitement est uniquement symptomatique.

Dans la grande majorité des cas, la guérison intervient spontanément au bout de quelques jours. Cependant, deux types de complications probablement liées à l'infection par le ZIKV ont récemment été décrites en Polynésie Française et au Brésil :

- Des complications neurologiques peuvent survenir suite à l'infection, notamment le syndrome de Guillain-Barré caractérisé par une atteinte des nerfs périphériques ;
- Des microcéphalies et des anomalies du développement cérébral intra-utérin ont également été observées chez des fœtus et des nouveau-nés de mères enceintes pendant la période épidémique.

### | Situation épidémiologique au 18/02/2016 |

Jusqu'en 2007, le ZIKV circulait de manière endémique dans plusieurs pays d'Asie et d'Afrique. De 2007 à 2015, il s'est répandu dans le Pacifique où il a causé des épidémies de grande ampleur dans plusieurs îles (Yap, Polynésie Française, Nouvelle Calédonie, îles de Pâques, Cook, Fidji et Samoa).

Début 2015, le virus a atteint le continent américain, touchant tout d'abord le Brésil où une épidémie majeure est toujours en cours. Au cours des 5 derniers mois, la circulation virale s'est progressivement étendue à 20 autres pays et territoires du continent Américain. Concernant les territoires français, le virus circule depuis un mois en Martinique et en Guyane où le niveau épidémique a récemment été atteint. Par ailleurs, la Guadeloupe et Saint-Martin sont également affectés par une circulation autochtone débutante du ZIKV.

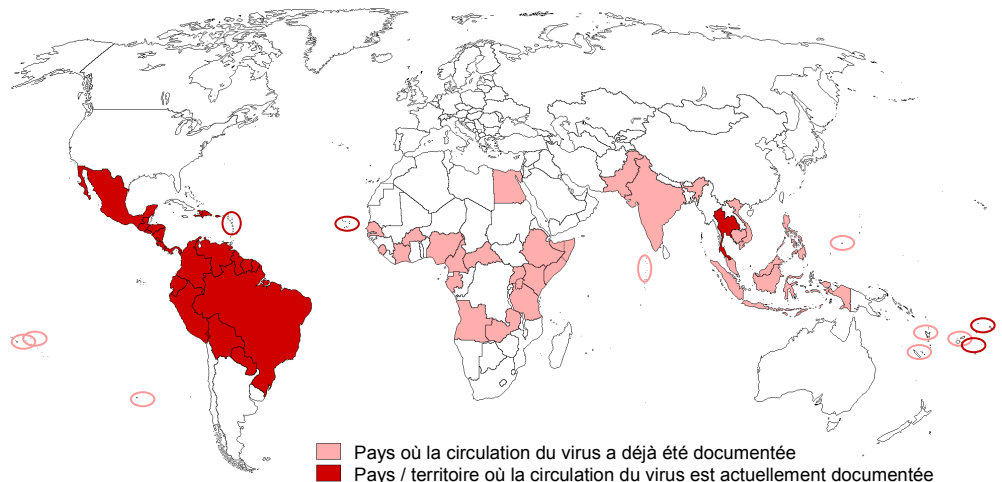
Au 15/02/16, 27 pays et territoires\* d'Amérique du Sud et centrale sont touchés par une circulation du ZIKV. Une circulation virale est toujours rapportée au Cap Vert et dans plusieurs îles du pacifique (Samoa, Tonga). Par ailleurs, le virus est toujours présent dans plusieurs pays d'Afrique et d'Asie.

En revanche, **aucun cas autochtone ou importé d'infection par le ZIKV n'a été signalé à la Réunion, à Mayotte** ou dans les autres îles de la zone d'échange régionale.

\* Barbade, Bolivie, Brésil, Colombie, Costa Rica, Curaçao, Equateur, Guatemala, **Guadeloupe**, Guyana, **Guyane**, Haïti, Honduras, Iles Vierges US, Jamaïque, **Martinique**, Mexique, Nicaragua, Panama, Paraguay, Pérou, Porto Rico, République Dominicaine, **Saint Martin**, Salvador, Suriname, Venezuela.

### | Figure 1 |

Distribution géographique du virus ZIKA au 18/02/16 (sources : InVS, OMS, Promed, CDC)



## | Quel risque pour la Réunion et Mayotte? |

Suite à l'installation d'une transmission virale active aux Antilles-Guyane, le risque d'importation du virus Zika à la Réunion et/ou à Mayotte est accru. Par ailleurs, les conditions climatiques actuelles sont particulièrement propices au développement du vecteur *Aedes albopictus*. De plus, l'immunité de la population est probablement quasi-nulle à la Réunion comme à Mayotte.

Aussi, en cas d'importation du virus *via* un voyageur infecté, toutes les conditions sont réunies pour permettre l'installation d'une chaîne locale de transmission virale. C'est pourquoi la détection précoce des premiers cas est primordiale afin de mettre en place des mesures de contrôle immédiates visant à limiter le risque de transmission du virus et la survenue d'une épidémie.

## | Recommandations aux médecins |

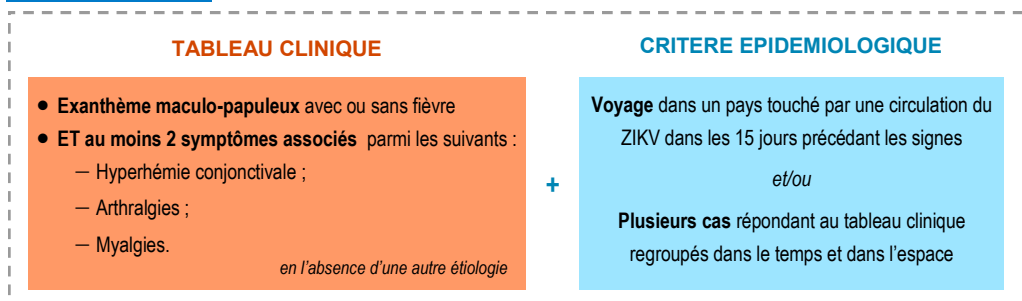
### 1 Détecter les cas suspects

Une infection par le ZIKV doit être suspectée devant un tableau clinique évocateur (Figure 2) :

- soit chez un patient revenant d'une zone à risque ;
- soit chez plusieurs patients regroupés dans le temps et dans l'espace.

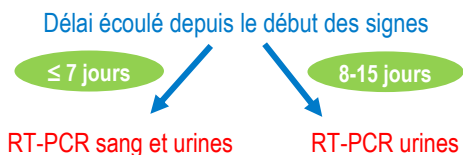
En effet, les premiers cas importés pourraient passer inaperçus étant donné le caractère parfois pauci- voire asymptomatique de l'infection. Dans plusieurs pays touchés récemment, l'alerte a été donnée suite à la détection de cas groupés présentant une éruption cutanée et une fièvre modérée.

| Figure 2 | Critères clinico-épidémiologiques pour la suspicion d'une infection par le ZIKV



### 2 Confirmer les suspicions

Tout cas suspect doit faire l'objet d'une confirmation biologique par RT-PCR sur prélèvement sanguins et/ou urinaire (voir ci-dessous).



Au-delà de 15 jours, l'infection ne pourra pas être confirmée car la sérologie n'est pas recommandée.

Les prélèvements doivent être adressés :

- Pour la Réunion : au CNR associé arbovirus (CHU Réunion site Nord) ;
- Pour Mayotte : au laboratoire du CHM.

### 3 Signaler les suspicions

à la Plateforme de veille, d'alerte et d'urgences sanitaires. Ce signalement permettra la mise en place de mesures de contrôle précoces autour de chaque cas.



#### A la Réunion

Tel : 0262 93 94 15 - Fax : 0262 93 94 56  
[ars-oi-signal-reunion@ars.sante.fr](mailto:ars-oi-signal-reunion@ars.sante.fr)

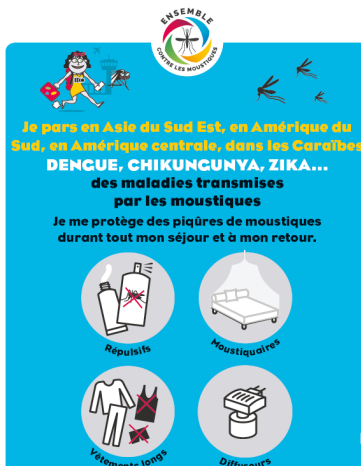
#### A Mayotte

Tel : 0269 61 83 20 - Fax : 0269 61 83 21  
[ars-oi-cvags-mayotte@ars.sante.fr](mailto:ars-oi-cvags-mayotte@ars.sante.fr)

## | Recommandations à la population |

Pour éviter l'introduction et la propagation du virus à la Réunion et à Mayotte, il est impératif, au retour de voyage d'une zone d'épidémie de :

- Se protéger des piqûres de moustiques pendant 10 jours suivant la date de retour (répulsifs, vêtements longs, etc.) ;
- En cas d'apparition de signes (éruption cutanée, fièvre même modérée, douleurs musculaires ou articulaires, etc.) :
  - ✓ consulter rapidement son médecin en lui indiquant les pays préalablement visités ;
  - ✓ continuer impérativement à se protéger des piqûres de moustiques pour éviter de contaminer son entourage.



# Le point épidémiologique Virus ZIKA

## Points clés

Epidémies dans de nombreux pays des Amériques, dont aux Antilles Guyane

Risque d'importation accru

Nécessité de détecter précocement les premiers cas

## Lien utile

Le point sur le Zika

[http://www.ars.ocean-indien.sante.fr/fileadmin/OceanIndien/Internet/Veille\\_et\\_securite\\_sanitaire/Point\\_sur\\_maladies\\_infectieuses/Point\\_Sur\\_Zika\\_fev\\_16.pdf](http://www.ars.ocean-indien.sante.fr/fileadmin/OceanIndien/Internet/Veille_et_securite_sanitaire/Point_sur_maladies_infectieuses/Point_Sur_Zika_fev_16.pdf)

## Liste de diffusion

Si vous souhaitez faire partie de la liste de diffusion des points épidémiologiques, envoyez un mail à [ars-oi-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-oi-cire@ars.sante.fr)

Directeur de la publication : François Bourdillon, Directeur Général de l'InVS

Rédacteur en chef : Laurent Filleul, Coordonnateur de la Cire océan Indien

Comité de rédaction :

Cire océan Indien  
Elsa Balleydier  
Elise Brotte  
Sophie Larrieu  
Nadège Marguerite  
Isabelle Mathieu  
Frédéric Pagès  
Jean-Louis Solet  
Pascal Vilain

Diffusion

Cire océan Indien  
2 bis, av. G. Brassens  
CS 61002  
97743 Saint Denis Cedex 09  
Tel : +262 (0)2 62 93 94 24  
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57