

INFECTION PAR LE VIRUS WEST-NILE

Zoonose (maladie animale transmise à l'homme) infectant certains **oiseaux migrateurs** d'Afrique.

Le virus du Nil-Occidental (plus connu par son nom anglais West-Nile) est un arbovirus du genre *Flavivirus* (considéré aujourd'hui comme le plus répandu après celui de la dengue).

ÉPIDÉMIOLOGIE



Infection responsable d'épidémies au Moyen-Orient, en Asie Occidentale et en Europe (bassin méditerranéen), les cas détectés sont en **augmentation** depuis les années 2010.

La **transmission du virus en France est saisonnière**, lors de la période d'activité des moustiques du genre *Culex*, de **juin à novembre**.

De nombreux facteurs influençant la migration des oiseaux contaminés, il est difficile de suivre la dissémination du virus. En 2025, **62 cas** d'infection humaine au virus ont été identifiés dans 6 régions de France hexagonale, dont 3 historiquement affectées par le virus et 3 atteintes pour la première fois. Des cas ont également été signalés pour la première fois en Allemagne (2019) et aux Pays-Bas (2020).



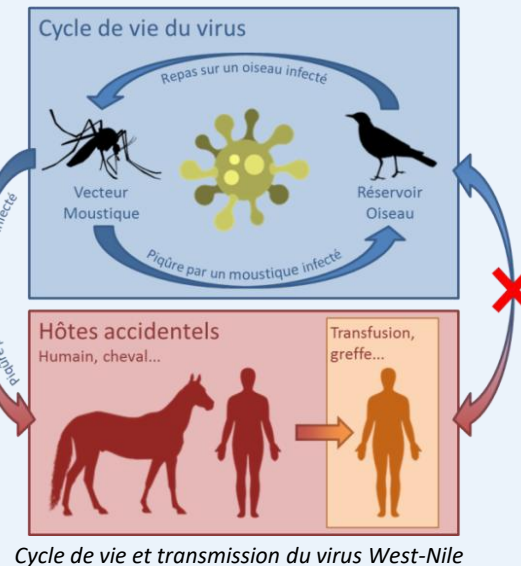
Moustique du genre *Culex*

TRANSMISSION



Le **moustique** s'infecte en se nourrissant sur des **oiseaux contaminés** et transmet le virus West-Nile à l'humain par une **nouvelle piqûre**.

Les **humains infectés ne sont pas contagieux**. La transmission inter-humaine n'est possible que par le biais des produits d'origine humaine (transfusions, greffes, etc...).



Cycle de vie et transmission du virus West-Nile

CLINIQUE



- Période d'incubation : **2 à 6 jours**
- **80%** des cas sont **asymptomatiques**
- Dans 20% des cas : syndrome pseudo-grippal (fièvre brutale, douleurs articulaires et musculaires...) et/ou éruption cutanée.

Ces symptômes **régressent spontanément en quelques jours**, sans séquelles.

Dans **moins de 1% des cas**, il existe des **complications «neuro-invasives»** avec des symptômes graves :

- Méningite,
- Encéphalite,
- Paralyse,
- Syndrome de Guillain-Barré.

Il est possible d'observer des complications touchant d'autres organes (le foie, le pancréas ou le cœur). Des séquelles peuvent persister.

Les **séniors** sont plus sujets aux **complications** que le reste de la population.

PRÉVENTION



Protections Personnelles Anti-Vectorielles (PPAV)

- Port de vêtements longs,
- Utilisation de répulsifs cutanés (toutes les 4 à 8h et après chaque baignade) et de diffuseurs,
- Pièges à moustiques (colles, serpentins...),
- Moustiquaires,
- Limitation des activités extérieures de fin de journée.

Protections collectives

- Lutte contre les gîtes larvaires en zone endémique,
- Surveillance des signes d'infection chez les oiseaux,
- Déclaration des cas équins par les vétérinaires,
- Déclaration des cas humains par les médecins.

Un **dépistage systématique** et l'**exclusion des donneurs à risque** permet de lutter contre la transmission par les transfusions et dons d'organes.

À l'heure actuelle, il n'existe pas de vaccin humain, mais un vaccin équin est disponible.

TRAITEMENT



Il n'existe aucun antiviral spécifique pour le virus West-Nile, le traitement est essentiellement **symptomatique**.

Cette infection est désormais inscrite sur la liste des **maladies à déclaration obligatoire** depuis le 12 mai 2021.

Sources :
<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/article/fevre-du-nil-occidental-ou-infection-par-le-virus-west-nile>
<https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/fiches-maladies/west-nile#transmission-et-symptomes-chez-l-homme>
<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-transmission-vectorielle/west-nile-virus/la-maladie/#tabs>

Copyright MedQual©
28/08/2026

