

INFECTION À VIRUS ZIKA

Maladie à déclaration obligatoire due à un **arbovirus** (« ARthropode BORne VIRUS ») principalement transmise par les moustiques du genre *Aedes* et qui peut être responsable de complications embryo-foetales et neurologiques sévères.

ÉPIDÉMIOLOGIE



On retrouve des cas d'infection à virus Zika majoritairement dans les pays d'Afrique, en Amérique centrale et Amérique du Sud ainsi qu'en Asie du Sud-Est et Océanie.

Chaque année en France, le virus Zika fait l'objet d'une surveillance saisonnière renforcée du 1er mai au 30 novembre, période pendant laquelle l'activité du moustique *Aedes albopictus* (moustique tigre) est attendue.

En France métropolitaine, 3 cas importés et 0 cas autochtone d'infection à virus Zika ont été recensés en 2022. (3 cas autochtones et 6 cas importés en 2019).

AGENT INFECTIEUX



Le virus Zika est un *Flavivirus* transmis par les moustiques femelles du genre *Aedes* (*aegypti* essentiellement, *albopictus* secondairement) également vecteur de la dengue, du Chikungunya et de la fièvre jaune.

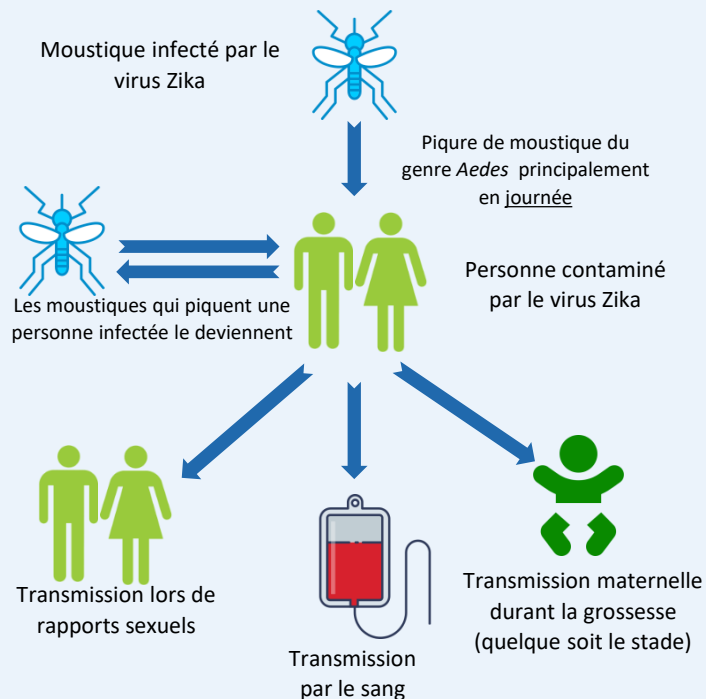
Début 2023, les moustiques du genre *Aedes albopictus* sont présent dans 71 départements métropolitains (voir sur la [carte](#)).

Il est à noter que toutes les personnes vivant en zone de circulation du vecteur peuvent être contaminées.

SOURCES :
E.Pilly 2020, 27^{ème} Édition
E.Pily 2022, 3^{ème} Édition Web
www.santepubliquefrance.fr

www.pasteur.fr
www.who.int
www.ameli.fr

CONTAMINATION



CLINIQUE



Les symptômes apparaissent 3 à 14 jours après la piqûre, cependant 50 à 80% des personnes infectées par le virus ne développent aucun symptôme.

Chez les patients symptomatiques, la pathologie se manifeste par :

- Un état pseudo-grippal avec de la fièvre, de la fatigue, des maux de tête, des douleurs musculaires et articulaires
- Des éruptions cutanées
- Et parfois une conjonctivite, une douleur derrière les yeux, des troubles digestifs et des œdèmes des mains ou des pieds.

Dans la plupart des cas, les troubles sont modérés et ne nécessitent pas d'hospitalisation.

Les complications sont peu fréquentes mais peuvent être importantes.

Des cas de complications neurologiques post-infectieuses de type Syndrome de Guillain-Barré ont été constatées au Brésil et en Polynésie Française, ce syndrome est caractérisé par une paralysie progressive qui peut atteindre les muscles respiratoires.

Des complications embryo-foetales, notamment des microcéphalies (taille anormalement petite du cerveau) et des anomalies de développement neurologique intra-utérin sont liées à une infection materno-foetale.

PRÉVENTION



Il n'existe aucun traitement spécifique contre l'infection au virus Zika, ni de vaccin.

Il est nécessaire d'avoir des **Protections Personnelles Anti-Vectorielles (PPAV) en journée** : port de vêtements longs, répulsifs cutanés (toutes les 4 à 8h et après chaque baignade), diffuseurs, moustiquaires, pièges (colles, serpentins...),

Il est indispensable de se protéger des piqûres si l'on présente des symptômes du virus Zika, afin de stopper le cycle de transmission du virus et d'éviter la transmission vectorielle à des personnes saines de l'entourage.

La prévention passe aussi par des **mesures collectives** pour détruire la présence du moustique en éliminant les eaux stagnantes (pots de fleurs, gouttières de toit mal entretenues..) qui sont des lieux de ponte du moustique.

Pour prévenir la **transmission sexuelle**, l'OMS recommande des rapports sexuels protégés en zone d'endémie et jusqu'à 6 mois après le retour de zone d'endémie, surtout pour les femmes enceintes et en âge de procréer.

La prévention chez la **femme enceinte** ou chez la femme ayant un projet de grossesse est indispensable si un voyage en zone d'endémie est prévu pendant la grossesse, ainsi qu'une consultation chez un médecin avant le départ.

Copyright MedQual©
27/09/2023

