

Le virus Zika (ZIKV) est un arbovirus appartenant à la famille des Flaviviridae (genre Flavivirus). Il se transmet d'Homme à Homme par l'intermédiaire de moustiques du genre *Aedes*. Des cas de transmission périnatale (trans-placentaire ou lors de l'accouchement), par transfusion sanguine et par voie sexuelle ont également été documentés.

SYMPTOMES ET ÉVOLUTION

> Un tableau clinique variable et peu spécifique

L'infection à virus Zika est parfois pauci- voire asymptomatique. Chez les patients symptomatiques, les signes cliniques apparaissent après une période d'incubation de 3 à 12 jours. La plupart du temps, la guérison intervient spontanément au bout de 3 à 7 jours.

Les principaux signes cliniques présentés par les patients sont :

- un **exanthème maculo-papuleux** débutant le plus souvent à la face avant de s'étendre au reste du corps (90% à 95% des cas) ;
- une **fièvre** souvent modérée (70%) ;
- une **hyperhémie conjonctivale** sans prurit ni écoulement (60%) ;
- des **arthralgies des extrémités** (mains, pieds, poignets, genoux - 65%) associées ou non à des œdèmes ;
- des **myalgies** (45%).

D'autres signes peuvent être rencontrés, tels que des céphalées, une asthénie parfois intense, des signes digestifs (nausées, vomissements, diarrhées), des signes ORL et douleurs rétro-orbitaires. Le bilan biologique standard est la plupart du temps sans anomalie avec parfois une discrète leucopénie ou thrombopénie et une possible augmentation de la LDH et des γ GT.

> Des complications neurologiques possibles

L'infection par le virus Zika a longtemps été considérée comme bénigne. Cependant, deux types de complications neurologiques ont été récemment observées, notamment des syndromes de Guillain Barré chez l'adulte et des microcéphalies chez le fœtus.

➤ Chez l'adulte

Au cours des épidémies survenues récemment dans le Pacifique et les Amériques, une augmentation concomitante des syndromes de Guillain Barré a été constatée. D'autres manifestations neurologiques et immunitaires post infection ont également été rapportées (encéphalites, méningo-encéphalites, myélites, névrites optiques et purpuras thrombopéniques idiopathiques).

Bien que le lien causal entre l'infection par le Zika et ces manifestations n'ait pas été clairement établi, les données épidémiologiques suggèrent fortement une association entre les deux.

➤ Chez le fœtus

L'association entre infection par le virus Zika et malformations fœtales a été suspectée fin 2015 suite à une augmentation du nombre de microcéphalies détectées au Brésil. Si elle n'est toujours pas totalement prouvée, elle est aujourd'hui considérée comme probable.

Les cas décrits au Brésil et en Polynésie Française présentaient une microcéphalie associée à d'importantes lésions neurologiques visibles à l'échographie (calcifications, ventriculomégalie, agénésie / dysgénésie du corps calleux, du vermis, du thalamus, etc.). Des cas de lésions oculaires ont également été décrits.

Rash maculo-papuleux et hyperhémie conjonctivale chez des patients infectés par le virus Zika
(© SMIT - CHU de Martinique)



DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE

La virémie est courte mais le virus peut être détecté dans les urines jusqu'à 15 jours après le début des symptômes. La confirmation biologique se fait donc par RT-PCR :

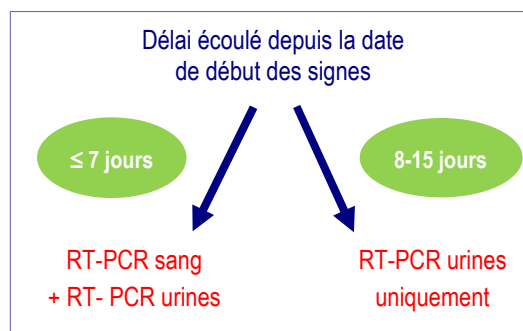
- Dans les 7 jours suivant les premiers signes : dans le sang et les urines ;
- De 8 à 15 jours après les premiers signes : dans les urines uniquement.

Le diagnostic indirect par recherche d'anticorps n'est pas recommandé en raison des réactions croisées avec de nombreux autres virus et de l'absence de disponibilité du test en dehors du CNR des arbovirus.

Les prélèvements doivent être adressés :

- Pour la Réunion : au CNR associé des arbovirus, CHU Réunion site Nord
- Pour Mayotte : au laboratoire du CHM

Recommandations pour le diagnostic biologique de l'infection à Zika et le diagnostic différentiel chik/dengue



PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

➤ Prise en charge des formes classiques

Il n'existe pas de traitement spécifique et la prise en charge est essentiellement symptomatique. Du fait de la similitude des symptômes avec ceux de la dengue chez certains patients, dans les zones où une circulation de la dengue est avérée, il est recommandé d'éviter l'aspirine, l'ibuprofène et les autres AINS en raison du risque hémorragique en cas de dengue.

➤ Cas particulier de la femme enceinte

Compte tenu des risques de malformation fœtale en cas d'infection pendant la grossesse, une attention particulière doit être portée aux femmes enceintes.

En cas de projet de voyage dans une zone où le Zika circule, une information sur les risques encourus doit être réalisée et le report du voyage doit être envisagé.

Si le voyage est maintenu, ou si le Zika émerge à la Réunion/Mayotte, la prévention est capitale pour les femmes enceintes, notamment durant les deux premiers trimestres. Il est conseillé de se protéger contre les piqûres de moustiques par tous les moyens :

- Port de vêtements longs couvrant les bras et les jambes jusqu'aux chevilles, si possible imprégnés de répulsif ;
- Utilisation de moustiquaire ;
- Utilisation de répulsifs corporels adaptés aux femmes enceintes (liste disponible à l'adresse suivante : http://www.invs.sante.fr/beh/2015/reco/pdf/2015_reco.pdf).

En termes de prise en charge en cas de suspicion ou de confirmation d'infection pendant la grossesse, le Haut conseil de santé publique a formulé des recommandations spécifiques disponibles au lien suivant : <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=532>.

DETECTION ET SIGNALEMENT DES CAS

À l'heure actuelle, le virus Zika ne circule ni à la Réunion ni à Mayotte (*mise à jour : février 2016*). Il circule en revanche de manière très active en Amérique centrale et du sud, aux Antilles et dans plusieurs îles du Pacifique. Le risque majeur identifié est donc l'introduction du virus sur le territoire via un voyageur infecté revenant d'une zone épidémique. Néanmoins, vu le caractère pauci- voire même asymptomatique de l'infection, il est possible que le ou les premiers cas importés passent inaperçus et que l'identification de la circulation se fasse comme en Polynésie par le signalement de regroupements de syndromes éruptifs subfébriles en patientèle.

➤ Quand suspecter une infection par le Zika et demander une confirmation biologique ?

Tout cas suspect dont les signes remontent à 15 jours ou moins devra faire l'objet d'un prélèvement à adresser au laboratoire du CHU de la Réunion (site Nord) ou du CHM en vue d'une confirmation biologique. Un cas suspect est un patient répondant aux critères suivants :

TABLEAU CLINIQUE

- Exanthème maculo-papuleux avec ou sans fièvre
- ET au moins 2 symptômes associés parmi les suivants :
 - Hyperhémie conjonctivale ;
 - Arthralgies ;
 - Myalgies.

en l'absence d'une autre étiologie

+

CRITERE EPIDEMIOLOGIQUE

Voyage dans un pays touché par une circulation du ZIKV dans les 15 jours précédant les signes

et/ou

Plusieurs cas répondant au tableau clinique regroupés dans le temps et dans l'espace

➤ Comment et pourquoi signaler les cas ?

Tout les cas suspects de Zika donnant lieu ou non à une demande de confirmation biologique devra être signalé sans délai à la Plateforme de veille, d'alerte et d'urgences sanitaires par téléphone ou par fax (coordonnées ci-contre).

Les cas confirmés par le laboratoire devront également être signalés sans délai à la Plateforme.

Le signalement d'un cas suspect ou confirmé entraînera la mise en place immédiate de mesures de contrôle et d'investigations épidémiologiques.



signaler, alerter

Plateforme de Veille
et d'Urgences sanitaires

A la Réunion

Tel : 0262 93 94 15 - Fax : 0262 93 94 56
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

LES GESTES DE PREVENTION

Il n'existe pas actuellement de vaccin permettant de se protéger du virus Zika. Aussi la prévention passe par la protection individuelle et collective contre les moustiques afin de limiter la possibilité de transmission du virus. Des gestes simples peuvent être réalisés au quotidien :

- Eliminer les eaux stagnantes dans son environnement (vider les soucoupes, vérifier l'écoulement des gouttières, respecter les jours de collecte des déchets, vider les petits récipients, etc.) ;
- Eliminer les déchets pouvant générer des gîtes larvaires ;
- Se protéger contre les piqûres de moustiques (diffuseurs, répulsifs, vêtements couvrants, moustiquaires...). Cette recommandation est particulièrement importante pour les personnes virémiques afin de protéger leur entourage contre un risque de transmission secondaire.

Par ailleurs, la transmission sexuelle du Zika n'est pas écartée à ce jour. Le port du préservatif est recommandé chez les partenaires d'une femme enceinte ou ayant un projet de grossesse dès lors qu'ils sont susceptibles d'avoir été exposés au virus Zika.