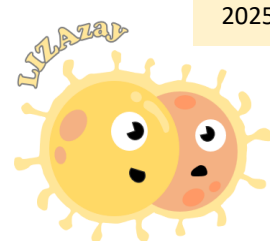




2 ARBOVIRUS



CARTE IDENTITE

Arbovirus = « Arthropod-borne virus »

Virus enveloppés à ARN

> 500 arbovirus dont une centaine pathogène pour l'Homme :

- *Flavivirus* de la famille des *Flaviviridae* = Fièvre jaune, Dengue, Zika, West Nile (virus du Nil occidental) et Encéphalites Japonaise et à Tiques
- *Alphavirus* de la famille des *Togaviridae* = Chikungunya

TRANSMISSION

Transmis à l'Homme par des arthropodes hématophages (moustiques, tiques, phlébotomes ou culicoïdes) à partir d'un réservoir animal ou d'un individu infecté. **Chaque virus est transmis par un seul type de vecteur (moustique ou tique).**

Contamination interhumaine possible par don de sang, d'organes, de cellules souches hématopoïétiques, mère-enfant (transplacentaire et périnatale), et sexuelle (Zika)

EPIDEMIOLOGIE

Problème de santé publique avec augmentation de l'incidence dans les zones tropicales + cas autochtones sporadiques dans les régions tempérées pendant la période d'activité des vecteurs

Dengue = principale arbovirose et 2^{ème} maladie tropicale au monde

Maladies à Déclaration obligatoire : dengue, chikungunya, encéphalite à tiques, fièvre jaune, West Nile et Zika

Surveillance épidémiologique et clinique nationale (Centre National de Référence)

PREVENTION

Lutte anti-vectorielle et protection individuelle anti-moustique ++++

- Repose sur l'information et l'éducation
- Vigilance à l'absence d'eau stagnante, au taillage des haies... (gîtes larvaires)
- Port de vêtements couvrants
- Utilisation de répulsifs anti-moustiques et de moustiquaires
- Port du préservatif (Zika)

Vaccins disponibles contre quelques arboviroses et recommandés ou obligatoires selon la destination et les conditions de séjour :

- Contre la dengue (vivant atténué couvrant les quatre sérotypes) destiné aux pays de forte endémie avec une morbi-mortalité associée élevée, non recommandé à ce jour pour les voyageurs
- Contre la Fièvre jaune (vivant atténué) obligatoire pour tout voyageur séjournant en zone d'endémie et disponible uniquement dans les centres agréés de vaccinations internationales. Injection unique au moins 10 jours avant le départ et pas de rappel nécessaire chez l'immunocompétent
- Contre l'encéphalite à tiques, l'encéphalite japonaise

SIGNES CLINIQUES

Incubation courte, de 1 à 12 jours

Infections asymptomatiques fréquentes

Tableaux cliniques variables entre arbovirus et pour un même arbovirus

Quatre tableaux cliniques typiques :

- Syndrome pseudo-grippal ± troubles digestifs et éruption cutanée (tous les arbovirus)
- Syndrome pseudo-grippal avec atteintes articulaires (chikungunya)
- Syndrome neurologique (encéphalite japonaise, West Nile, encéphalite à tiques)
- Syndrome polyviscéral et/ou hémorragique (fièvre jaune, dengue)

La dengue peut être responsable de syndromes pseudo-grippaux, neurologiques et hémorragiques

Quelques tableaux spécifiques :

- Atteinte neurologique de type Guillain-Barré et fœtopathies pour le Zika
- Douleurs et raideurs articulaires chroniques pour le Chikungunya

DIAGNOSTIC VIROLOGIQUE

Indications :

Devant tout épisode fébrile chez un patient de retour d'une zone d'endémie ou suspect d'infection autochtone pendant la période d'activité des vecteurs (avril à novembre en France métropolitaine).

Informations indispensables à communiquer au laboratoire :

- Lieu présumé de la contamination, date de retour en métropole si voyage
- Date de début des signes cliniques et tableau clinique
- Antécédent éventuel d'arbovirose(s) et antécédent de vaccination (Fièvre jaune principalement)

Méthodes :

Sérologie

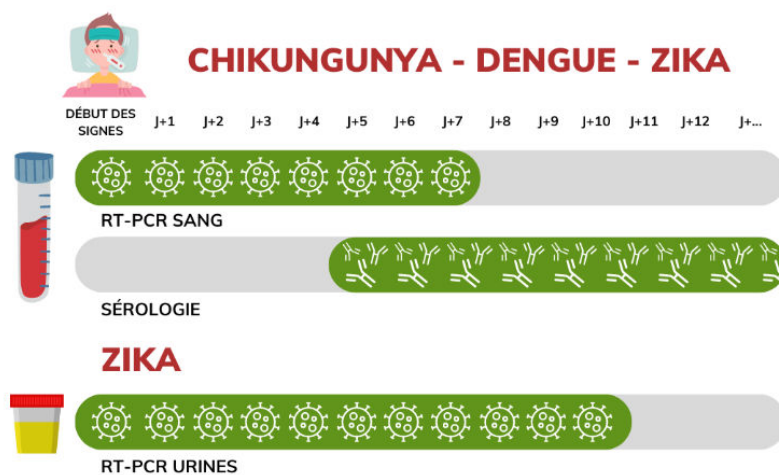
RT-PCR sur sang, liquide cébrospinal, urines et sperme (Zika, West Nile)

Les techniques employées dépendent du délai écoulé depuis l'apparition des symptômes :

< 5 jours : RT-PCR

Entre 5 et 7 jours : RT-PCR et sérologie

> 7 jours : sérologie



Source : Santé publique France

TRAITEMENT

Aucun antiviral

Traitement symptomatique par paracétamol, support transfusionnel et remplissage en fonction des situations

Attention : Anti-inflammatoires non stéroïdiens proscrits car majorant les manifestations hémorragiques

Auteurs : Nicolas Lévêque et Magali Garcia
Relectrice : Charlotte Pronier

Légende : Rang A Rang B Rang C

Cette fiche a été rédigée par les enseignants de bactériologie-virologie-hygiène des facultés de médecine de France
Elle est la propriété du groupe AZAY de la Société Française de Microbiologie (SFM)
Toute reproduction ou utilisation hors contexte d'enseignement académique est interdite