



Zika : Foire aux questions

(Etat : août 2016)

Sommaire

1. Qu'est-ce que le virus Zika ?
2. Quels sont les symptômes de la maladie associés à ce virus ?
3. Quelles sont les complications liées à une infection au virus Zika ?
4. Où trouve-t-on ce virus ?
5. Quels sont les modes de transmission du virus Zika ?
6. Comment peut-on se protéger ?
7. Des cas ont-ils déjà été recensés en Suisse ?
8. Est-il possible que le virus se propage en Suisse ?
9. Quelles sont les recommandations pour les voyageurs ?
10. Que doit-on faire lorsqu'on revient en Suisse après un séjour dans une région à transmission active du virus Zika ?

1. Qu'est-ce que le virus Zika ?

Le virus Zika (ZIKV) a été découvert en 1947 dans la forêt Zika en Ouganda dans un macaque rhésus. La maladie causée par ce virus est transmise par les moustiques du genre *Aedes* (plus connu sous le nom de moustique tigre). Comme les virus de la fièvre jaune, de la dengue, du Nil Occidental ou de l'encéphalite à tique, le virus Zika appartient au groupe des Flavivirus. Il existe une lignée africaine et une asiatique. Cette dernière est responsable de l'épidémie actuelle.

2. Quels sont les symptômes de la maladie associés à ce virus ?

Dans 60–80% des cas, l'infection est asymptomatique. Dans les autres cas, elle peut se manifester par une multitude de symptômes cliniques différents tels que rash, maux de têtes, fièvre modérée (<38.5°C), arthrite et douleurs articulaires, conjonctivite, fatigue, douleurs musculaires ou symptômes gastro-intestinaux (plus rares). Les symptômes disparaissent généralement d'eux-mêmes dans les 4 à 7 jours. Le temps d'incubation n'est pas connu exactement, mais il varie probablement de 3 à 14 jours.

L'infection, qui est bénigne dans la majorité des cas, a causé des complications neurologiques graves telles que la microcéphalie ou le Syndrome de Guillain Barré (SGB) en Amérique du Sud, centrale et dans les îles des Caraïbes.

3. Quelles sont les complications liées à une infection au virus Zika ?

Le virus Zika peut causer deux types de complications : des malformations cérébrales (microcéphalies ou autres anomalies du développement cérébral intra-utérin) chez le fœtus dont la mère est infectée par le virus et le syndrome de Guillain Barré (SGB) chez le patient infecté (principalement chez les adultes). Depuis le mois d'avril 2016, un consensus scientifique, fondé sur un nombre croissant d'études préliminaires, a été atteint quant au lien de cause à

effet entre le virus Zika et certains cas de microcéphalie et du SGB. D'autres complications, telles que l'encéphalopathie et la myélite, ont été observées dans de rares cas en Martinique et en Guadeloupe chez des personnes infectées avec le virus Zika.

4. Où trouve-t-on ce virus ?

Jusqu'en 2014, la maladie était présente de manière sporadique dans une vingtaine de pays et îles en Asie, Océanie et en Afrique. Depuis le mois de mai 2015, date à laquelle le Brésil annonçait une épidémie de Zika sur son territoire, 47 pays et territoires supplémentaires en Amérique du Sud, centrale, aux Caraïbes, dans le Pacifique et en Afrique (Cap-Vert et îles Archipelago dos Bijagos en Guinée-Bissau) ont été touchés par l'épidémie. Aux Etats-Unis les premiers cas autochtones dus à une transmission vectorielle ont été déclarés. L'OMS prévoyait la propagation du virus dans tous les pays du continent américain y compris dans le Sud-Est des Etats-Unis, sauf au Canada et au Chili en raison de conditions défavorables au vecteur.

Des cas de Zika ont été importés en Europe (plus de 1'000 cas depuis 2015). Jusqu'à présent aucun cas autochtone dû à une transmission vectorielle n'a été déclaré en Europe.

5. Quels sont les modes de transmission du virus Zika ?

Le virus Zika est transmis principalement par une piqûre de moustique infecté du genre *Aedes* (principalement *Aedes aegypti*, mais *Aedes albopictus* est aussi compétent). Le virus se transmet également par voie sexuelle (ce mode de transmission reste rare, avec seulement une vingtaine de cas documentés dans 11 pays au 4 août 2016) et de la femme enceinte au fœtus. Bien que le virus Zika ait été détecté dans le lait maternel et la salive, rien ne prouve à ce jour qu'il soit transmis par ces fluides corporels. Une transmission lors de transfusion sanguine est possible en théorie mais n'a pas été documentée à ce jour.

6. Comment peut-on se protéger ?

Il n'existe pas de médicaments spécifiques pour traiter la maladie. Le traitement est donc exclusivement symptomatique.

A l'heure actuelle, la principale mesure pour se protéger contre une infection au virus Zika lors de voyages dans les pays concernés consiste à se protéger contre les piqûres de moustiques que ce soit dans des espaces fermés ou à l'air libre. Il est recommandé de porter des vêtements amples, à manches longues et imprégnés d'insecticide, d'utiliser un bon répulsif le jour et la nuit et de dormir sous une moustiquaire (spécialement dans les endroits non climatisés).

Comme le virus Zika peut survivre dans le sperme jusqu'à 62 jours et être transmis lors de relations sexuelles non protégées, en l'absence de test de laboratoire qui puisse exclure une infection au virus Zika, l'emploi d'un préservatif est conseillé aux hommes de retour d'une zone de transmission active du virus Zika durant 3 mois (ou plus) et, si la partenaire est enceinte, durant toute la grossesse.

7. Des cas ont-ils déjà été recensés en Suisse ?

Depuis le début de l'année 2016, 28 cas confirmés d'infection au virus Zika ont été déclarés en Suisse. Tous les cas sans exception sont associés à un voyage dans une zone épidémique. Le pays d'exposition est connu pour 18 des 28 cas. Il s'agit de la République Dominicaine (4), de la Colombie (3), de

la Martinique (3), du Brésil (2), de la Bolivie (2), de l'Equateur (1), du Costa Rica (1), des Îles Vierges américaines (1) et de la Guadeloupe (1).

8. Est-il possible que le virus se propage en Suisse ?

Le vecteur principalement responsable de la transmission dans l'épidémie actuelle (*Aedes aegypti*) n'est pas présent en Suisse. Toutefois, comme le moustique *Aedes albopictus*, également compétent pour transmettre le virus Zika, est établi au Tessin (en particulier dans les zones urbaines au-dessous des 400 mètres d'altitude) et comme des cas humains symptomatiques et asymptomatiques sont importés en Suisse, la possibilité d'une transmission autochtone vectorielle de la maladie dans le futur, surtout pendant la période estivale, existe. L'OMS estime que cette probabilité en Suisse est modérée, si aucune mesure préventive n'est prise.

Or les mesures suivantes sont en place en Suisse depuis plusieurs années. Une surveillance entomologique de la présence du moustique *Aedes albopictus* au niveau national est coordonnée par l'Institut tropical et de santé publique suisse à Bâle (Swiss TPH) et le Laboratoire de microbiologie appliquée de l'Université professionnelle de la Suisse italienne (LMA-SUPSI) dans un projet pilote financé par l'Office Fédéral de l'Environnement (OFEV) et mis en place par les cantons respectifs. Cette surveillance a lieu pour le moment principalement au Tessin et dans certains endroits précis en Suisse le long des axes autoroutiers.

Si un cas importé devait survenir au Tessin dans une région et pendant la saison où il y a une forte présence du moustique tigre, des mesures de contrôle seraient prises immédiatement autour de la personne infectée (p.ex. protection de la personne infectée contre les piqûres de moustiques et contrôle du vecteur autour de son habitation) pour éviter une flambée locale.

En conséquence, l'OFSP, ainsi que les autorités cantonales tessinoises et les experts locaux, estiment que le risque d'une transmission autochtone due à une transmission vectorielle est faible et que les mesures en place au Tessin sont adéquates et suffisantes pour diminuer le risque d'une flambée locale de Zika dans le futur.

9. Quelles sont les recommandations pour les voyageurs ?

A l'heure actuelle, la principale mesure pour se protéger contre une infection au virus Zika lors de voyages dans les pays concernés consiste à se protéger contre les piqûres de moustiques que ce soit dans des espaces fermés ou à l'air libre. Il est recommandé de porter des vêtements amples, à manches longues et imprégnés d'insecticide, d'utiliser un bon répulsif le jour et la nuit et de dormir sous une moustiquaire (spécialement dans les endroits non-climatisés).

En accord avec les recommandations de l'OMS, de la Société suisse de gynécologie et d'obstétrique (SSGO), et des spécialistes suisses en médecine des voyages, l'OFSP déconseille aux femmes enceintes (dans n'importe quel trimestre), souhaitant le devenir ou qui ne peut exclure une grossesse, de se rendre dans toute région où une transmission active du virus Zika a lieu. Il est également conseillé d'éviter de tomber enceinte pendant le séjour et d'attendre au moins trois cycles menstruels après le retour.

Par ailleurs, les femmes enceintes, les personnes souffrant de dysfonctionnement du système immunitaire ou d'autres maladies chroniques, ainsi que les voyageurs avec des enfants en bas âge, devraient consulter un médecin pour se renseigner sur tous les dangers de santé liés aux maladies tropicales. Des

recommandations données par les médecins tropicalistes en Suisse sont disponibles sur le site www.safetravel.ch.

10. Que doit-on faire lorsqu'on revient en Suisse après un séjour dans une région à transmission active du virus Zika ?

Les femmes qui souhaitent avoir un enfant devraient attendre au moins trois cycles menstruels après leur retour d'une région à transmission active du virus Zika avant de planifier une grossesse. Comme le virus Zika peut survivre dans le sperme jusqu'à 62 jours et être transmis lors de relations sexuelles non protégées, en l'absence de test de laboratoire qui puisse exclure une infection au virus Zika, l'emploi d'un préservatif est conseillé, en l'absence de test de laboratoire qui puisse exclure une infection au virus Zika, aux hommes de retour d'une zone de transmission active du virus Zika durant trois mois (ou plus) et, si la partenaire est enceinte, durant toute la grossesse.

En outre, dans les deux à trois semaines suivant un retour d'un séjour dans une zone épidémique, il est conseillé de se rendre chez un médecin en mentionnant son voyage si des symptômes d'une possible infection au virus Zika apparaissent. Une femme enceinte de retour d'une zone concernée, qu'elle soit symptomatique ou non, devrait mentionner son séjour à son gynécologue. Les femmes enceintes, avec une suspicion ou une confirmation d'une infection au virus Zika, devraient être suivies de près par un spécialiste en gynécologie et obstétrique pendant toute la grossesse. Afin de détecter le développement d'une microcéphalie ou d'autres lésions neurologiques chez l'enfant in utero, une échographie détaillée est conseillée.

Informations complémentaires :

Organisation mondiale de la santé (OMS) :

<http://www.who.int/topics/zika/fr/>

Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) :

http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika_virus_infection/Pages/index.aspx

Robert Koch Institut (RKI, Allemagne) :

<http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/Z/Zikaviren/Zikaviren.html>

Centre for Disease Control and Prevention (CDC, USA) :

<http://www.cdc.gov/zika/index.html>