

Emergence du virus Zika aux Antilles Guyane

Situation épidémiologique

Point épidémiologique du 21 janvier - N°3 / 2016

En décembre 2015, les premiers cas de Zika ont été identifiés en Guyane et en Martinique dans le cadre d'une surveillance renforcée

mise en place suite à la circulation active du virus au Brésil.

Synthèse épidémiologique par territoire jusqu'au 17 janvier

	Cas cliniquement évocateurs		Cas confirmés biologiquement		Situations épidémiologiques
	Cas cumulés	Nouveaux cas S-02	Cas cumulés	Nouveaux cas S-02	
Guadeloupe	0	0	1	1 (S-03)	Emergence d'un cas
Guyane	164	114	45	15	Poursuite de la circulation sur le territoire
Martinique	1255	652	102	55 *	Epidémie
St Barthélemy	0	0	0	0	Pas de cas identifiés
St Martin	0	0	1	0	Emergence d'un cas

*données à consolider

Surveillance épidémiologique

La surveillance épidémiologique des cas cliniquement évocateurs repose sur un réseau de médecins généralistes sentinelles déclarant le nombre de patients correspondant à la définition de cas suivante.

| Définition de cas |

Un cas cliniquement suspect d'infection par le virus Zika est défini comme :

Une personne présentant depuis moins de 7 jours :

- Exanthème maculo-papuleux avec ou sans fièvre
- Et au moins deux signes parmi les suivants :
 - ◊ hyperhémie conjonctivale
 - ◊ arthralgies
 - ◊ myalgies

en l'absence d'autres étiologies.

Un cas confirmé est un cas suspect chez lequel le génome viral du zika a été mis en évidence sur le sang ou l'urine par RT-PCR.

| Recherche diagnostique |

Compte tenu de la circulation de la dengue et du chikungunya aux Antilles-Guyane, tout cas suspect doit faire l'objet d'une **recherche diagnostique des 3 virus** selon le schéma suivant :

- de J1 à J5 après la date de début des signes: RT-PCR zika sur sang et urine ;
- de J6 à J10 : RT-PCR Zika sur urines ;
- de J1 à J7 : NS1,RT-PCR dengue et chikungunya sur sang ;
- à partir de J5, sérologies dengue et chikungunya : détection des IgM et des IgG.

Cependant, du fait de la brièveté de la virémie, un résultat négatif de la PCR n'infirmes pas le diagnostic de Zika.

Le CNR des arbovirus peut compléter ce schéma diagnostique par une recherche sérologique suivie ou non d'une séroneutralisation dans certains cas (mise en évidence de la circulation virale dans une zone indemne ou surveillance de populations particulières...).

Rappels sur la maladie

Les symptômes se caractérisent par une éruption cutanée (exanthème maculo-papuleux) avec ou sans fièvre. D'autres signes ont été décrits tels que : fatigue, douleurs musculaires et articulaires, conjonctivite, maux de tête et douleurs rétro-orbitaires.

des complications neurologiques peuvent apparaître notamment le syndrome de Guillain-Barré, maladie caractérisée par une atteinte des nerfs périphériques, qui a été décrit au Brésil et en Polynésie française.

Un grand nombre de personnes infectées ne vont présenter aucun symptôme (de l'ordre de 80 %). Le traitement est symptomatique et la guérison intervient au bout de quelques jours dans la grande majorité des cas. Cependant,

Dans ces territoires, des microcéphalies et des anomalies du développement cérébral intra-utérin ont également été observées chez des fœtus et des nouveaux nés de mères enceintes pendant la période épidémique.