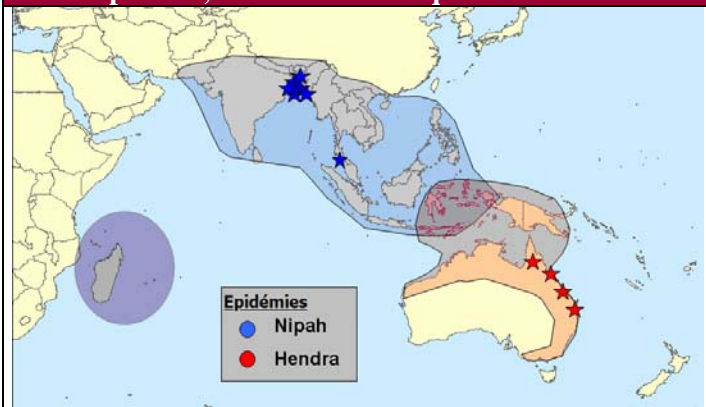


## 1. VIRUS NIPAH

Le virus Nipah a été identifié pour la première fois en 1999 en Malaisie.

- **Famille :** *Paramyxoviridae*.
- **Genre :** *Henipavirus*
- **Réservoir :** Plusieurs espèces de chauves-souris frugivores du genre *Pteropus* (les roussettes).
  - ✓ Le porc peut être infecté par le virus Nipah. Dans certaines épidémies il joue un rôle d'amplification
  - ✓ Le virus a également été retrouvé chez des vaches, des chèvres, des chiens et des chats.
- **Répartition géographique**
  - ✓ Le virus Nipah a été identifié chez plusieurs espèces de chauves-souris (roussettes) au Bangladesh, au Cambodge, en Malaisie, en Thaïlande mais également à Madagascar (carte 1).
  - ✓ L'aire de répartition des henipavirus est comparable à celle des chauves-souris réservoirs.

**Carte 1 – Répartition des épizooties et des épidémies de Henipavirus, Zone Asie-Pacifique**



- **Transmission:** Trois modes de transmission ont été décrits :
  - ✓ **Contact avec des animaux infectés** Le contact de sécrétions respiratoires de porcs infectés a été à l'origine des épidémies de Malaisie et Singapour. Quelques cas au contact de chiens ou de vaches malades ont également été documentés ;
  - ✓ **Transmission alimentaire** La contamination par l'ingestion de jus de dattes contaminé par des excréta de chauves-souris (salive et/ou urine) a été documentée en 2005 et en 2008 au Bangladesh
  - ✓ **Transmission interhumaine.**
    - ♦ La transmission interhumaine liée à des contacts **rapprochés** a été décrite dans la plupart des épisodes survenus au Bangladesh et en Inde.
    - ♦ Un épisode de transmission nosocomiale impliquant une quarantaine de cas et 3 hôpitaux a été décrit en Inde en 2001.

- **Incubation** 4-18 jours
- **Clinique:**
  - ✓ Les formes asymptomatiques seraient assez fréquentes (~ 5-15%)
  - ✓ La forme clinique chez l'homme se présente comme un syndrome fébrile aigu associé à :
    - ♦ Un tableau d'encéphalite et/ou
    - ♦ Un syndrome respiratoire sévère (15% en Malaisie, 75% en Inde et au Bangladesh).
- **Létalité :** 50% dans les formes symptomatiques.
- **Séquelles :** En Malaisie, ~15% des cas survivants présentaient des séquelles neurologiques tardives.
- **Diagnostic :** Sérologie, PCR et isolement viral.
- **Traitement / Vaccin :** pas de traitement spécifique ni de vaccin.

## 2. ÉPIDEMIOLOGIE VIRUS NIPAH

- Depuis 1988, 11 épidémies ont été rapportées au Bangladesh, en Inde, en Malaisie et à Singapour (tableau 1 et cartes 1 & 2).
- Au Bangladesh et en Inde, les épidémies surviennent principalement entre janvier et mai, une période durant laquelle de nombreux arbres fruitiers tropicaux portent leurs fruits.

## 3. COMMENTAIRES

- La survenue des épidémies de Nipah est, au moins en partie, liée aux changements apportés par l'homme dans son écosystème :
  - ✓ En Malaisie en 1998-99, c'est l'intensification de l'élevage porcin qui est à l'origine de l'épidémie de Nipah chez l'homme. Plus d'1,1 million de porcs ont du être abattus pour contrôler cette épidémie.
  - ✓ La raréfaction de l'habitat naturel des chauves-souris frugivores augmentent leurs contacts avec l'homme. notamment dans les zones très densément peuplées de la frontière entre le Bangladesh et l'Inde.
- Ces chauves-souris frugivores sont consommées par les populations locales notamment au Cambodge, en Indonésie et à Madagascar. Elles font l'objet d'un trafic important afin d'alimenter les restaurants des centres urbains.
- En raison de l'étendue de l'aire de répartition géographique des chauves-souris frugivores qui constituent le réservoir naturel de ces virus, une extension géographique notamment vers les îles du Pacifique et de l'Océan Indien ne peut être exclue.

**Tableau 1: Caractéristiques des épidémies de Nipah, 1998-2007**

Pays	Région	Période	Cas	Décès	Létalité	Type de transmission				
						porcs	vache	alim.	PàP*	Noso
Malaisie	Péninsule	sept 98–avr 99	265	105	40%	+++			-	-
Singapour	Singapour	mars-99	11	1	9%	+++			-	-
Inde	Siliguri	févr-01	66	45	68%				+++	+++
Bangladesh	Meherpur	avr.-mai 2001	12	10	83%		++		++	-
Bangladesh	Naogaon	jan. 2003	17	8	47%	?			+/-	-
Bangladesh	Goaland	jan-fév 2004	29	22	76%			+	-	
Bangladesh	Faridpur	fév-avr 2004	36	27	75%				+++	-
Bangladesh	Tangail	jan-mars 2005	12	11	92%				+++	-
Bangladesh	Thakurgaon	jan-fév 2007	7	3	43%				+++	-
Bangladesh	Kushtia	mars-avr. 2007	8	5	63%				+++	-
Inde	Nadia	avr. 2007	30	5	17%				+	-
Bangladesh	Dhaka	févr. 2008 #	17	6	55%			+++	?#	-
<b>Total</b>			<b>504</b>	<b>248</b>	<b>49%</b>					

\*PàP transmission interhumaine

#Données préliminaires

Sources ICDDR, OMS

