

Zika Ile de Yap - Micronésie 27 Mars 2008

1. RAPPEL

Le virus Zika est un arbovirus qui porte le nom d'une forêt proche de Kampala (Ouganda). Il a été identifié initialement chez des singes rhésus dans le cadre d'un réseau de surveillance de la fièvre jaune sylvatique (Ouganda - 1947). La première identification chez l'homme remonte à 1952 en Ouganda et en Tanzanie.

- **Genre** : *Flavivirus*.
- **Vecteur** : Moustiques *Aedes*
- **Réservoir** : Inconnu
- **Répartition géographique** :
 - ✓ Des études virologiques ou des enquêtes de séroprévalence ont permis de retrouver le virus en Afrique, en Inde, en Asie du Sud-est et dans le Pacifique.
 - ✓ De 1947 au début 2007, près de 40 cas humains ont été décrits dans la littérature.

2. EPIDEMIOLOGIE

- De 1947 au 30 juin 2007 : la présence du virus Zika chez le moustique, le singe et l'homme a été rapportée dans 14 pays (cf. carte 1)
- En raison de l'absence de formes graves documentées et la fréquence de formes pauci/asymptomatiques, ce virus a fait l'objet de peu d'études publiées. Cependant on dispose de quelques données issues d'enquêtes de séroprévalence:
 - ✓ **Ouganda** (1952): séroprévalence de 6% (n=99) dans une population non caractérisée.
 - ✓ **Indonésie, Java** (1977-1978): Sur 219 patients admis aux urgences de l'hôpital de Tegalyoso (Java Centre) pour hyperthermie, la séroprévalence était de 7%.

3. CLINIQUE

- **Période d'incubation** : 3-4 jours.
- **Clinique** : proche des infections à d'autres arboviroses circulant dans la région notamment la dengue.
 - ✓ Les formes asymptomatiques seraient fréquentes (tableau 1).
 - ✓ Chez les formes symptomatiques, les signes persistent généralement 5 jours.

- ✓ Les signes les plus fréquents sont : fièvre céphalées, douleurs retro-orbitaires, conjonctivite, et éruption maculo-papuleuse. Des ictères et des douleurs articulaires ont également été décrits.
- ✓ Pas de décès ni de séquelles rapportés.

Tableau 1 – Tableaux cliniques comparatifs Dengue, Chikungunya et Zika*

Symptômes	Dengue	Chik.	Zika
Fièvre	++++	+++	+++
Myalgies/arthralgies	+++	++++	++
Eruption maculopapulaire	++	++	+++
Douleurs rétro-orbitaires	++	+	++
Conjonctivites	0	+	+++
Lymphadénopathies	++	++	+
Hépatomégalie	0	+++	0
Leucopénie/thrombopénie	+++	+++	0
Hémorragies	+	0	0

* Adapté de Halstead SB et al. *Am J Trop Med Hyg*,¹ et de la plaquette du Yap State Department of Health Services²

- **Diagnostic** : Sérologie, PCR et isolement viral. La fréquence des réactions croisées avec les autres *flavivirus* (dengue, fièvre jaune) peut rendre le diagnostic difficile.
- **Traitement / Vaccin** : Pas de traitement spécifique ni de vaccin.

4. EPIDEMIE A YAP (Micronésie)

- L'île de Yap fait partie des Etats fédérés de Micronésie. Sa population est de 6 300 habitants (recensement de 2003).
- D'avril 2007 au 9 août 2007, les autorités sanitaires ont rapporté 153 cas (dont 99 confirmés par RT-PCR et sérologie) sur l'île de Yap (cf. carte 2).
- Aucun décès ni aucune hospitalisation n'ont été rapportés.

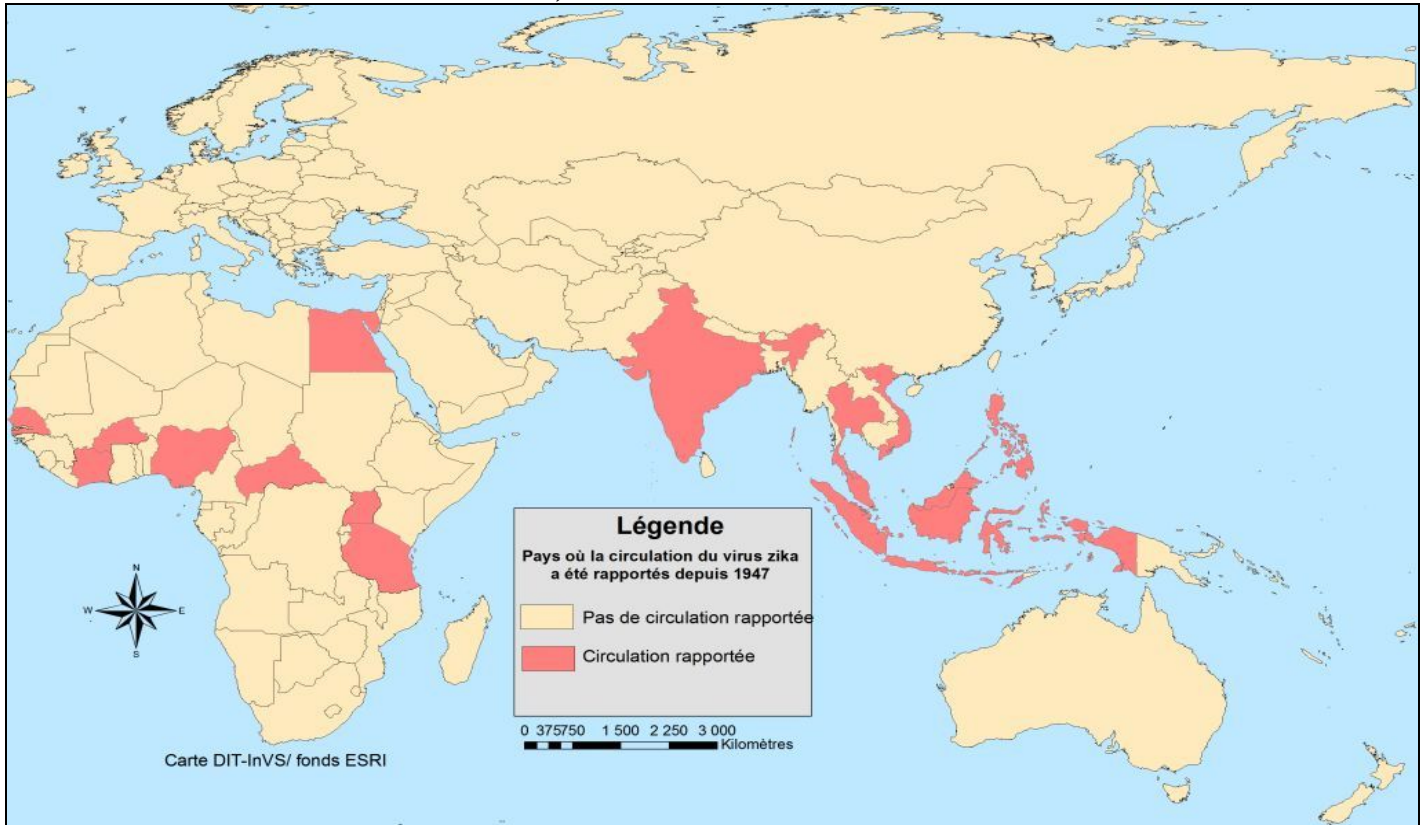
5. COMMENTAIRE

Les vecteurs du genre *Aedes* sont endémiques dans le Pacifique, en Afrique et en Asie. La dissémination du virus dans des zones jusque là décrites comme indemnes ne peut être formellement écartée.

¹ Halstead SB et al. *Am J Trop Med Hyg*, 1969, 18: 984-996

² Yap State Department of health Services, Plaquette *Zika Virus*, 9 août 2007

Carte 1: Circulation du virus Zika, 1947 – 2008



Source : données de la littérature

Carte 2 : Micronésie

