

# VIRUS ZIKA

\*\*\*

## QUESTIONS & REPONSES POUR LES VOYAGEURS AVANT, PENDANT ET APRES LE VOYAGE

Recommandations écrites par les équipes des l'Institut PASTEUR.

Mise à jour le 16 février 2016

*Depuis quelque temps l'inquiétude grandit face au virus Zika, notamment chez les voyageurs qui rentrent d'un pays situé en zone épidémique ou chez les personnes qui s'apprêtent à s'y rendre. Vous trouverez ci-dessous les réponses de l'équipe médicale de l'Institut Pasteur aux questions que peuvent se poser les voyageurs, ces réponses étant susceptibles d'évoluer dans les semaines à venir en fonction de nouvelles recommandations ou d'une évolution des connaissances sur le virus :*

### AVANT LE VOYAGE

#### - Quels sont les pays actuellement touchés par l'épidémie de virus Zika ?

Les zones touchées par le virus évoluant au jour le jour, il est nécessaire de se rendre régulièrement sur le site du Centre Européen de contrôle et de prévention des maladies (ECDC), pour suivre l'actualité hebdomadaire:

[http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika\\_virus\\_infection/zika-outbreak/Pages/Zika-countries-with-transmission.aspx](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika_virus_infection/zika-outbreak/Pages/Zika-countries-with-transmission.aspx)

#### - Je suis enceinte ou je projette de l'être. Puis-je partir en voyage dans un pays épidémique pour le virus Zika ?

Il est recommandé aux femmes enceintes, ou ayant un projet de grossesse, souhaitant se rendre dans des zones où sévit actuellement l'épidémie de Zika, **d'envisager un report de leur voyage** ou de consulter préalablement un médecin pour être informées des complications pouvant survenir lors d'une infection par le virus Zika.

En cas de voyage, malgré ces réserves, il est recommandé de suivre des mesures de protection contre les piqûres de moustique le mieux possible (vêtement longs imprégnés d'insecticide, répulsifs sur la peau pendant la journée, moustiquaire de lit).

Cette recommandation émane des autorités sanitaires françaises et peut être retrouvée aux adresses suivantes :

<http://social-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/epidemie-de-zika-recommandations-pour-les-femmes-enceintes>

<http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/infos-pratiques/article/maladie-a-virus-zika>

## **PENDANT LE VOYAGE**

### **- Je suis en voyage dans un pays épidémique pour le virus Zika. Comment éviter de le contracter ?**

La transmission se fait à l'occasion d'une piqûre d'un moustique (du genre *Aedes*, principalement *Aedes aegypti*, mais aussi *Aedes albopictus*, ou « moustique tigre »), qui est déjà connu pour être vecteur des virus de la dengue, du chikungunya ou de la fièvre jaune, qui sévissent dans les mêmes pays que le virus Zika.

Il est donc recommandé de suivre des mesures de protection contre les piqûres de moustique le mieux possible (vêtement longs imprégnés d'insecticide, répulsifs sur la peau, moustiquaire de lit), pendant la journée, le moustique vecteur du virus Zika étant actif pendant toute la période diurne.

Les produits (et les concentrations) peuvent être retrouvés sur les recommandations sanitaires pour les voyageurs 2015, sur le site de l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) :

[http://www.invs.sante.fr/beh/2015/reco/2015\\_reco\\_1.html](http://www.invs.sante.fr/beh/2015/reco/2015_reco_1.html)

→ chapitre 3, « Risques liés aux arthropodes » : tableaux 9 (répulsifs), 10 (insecticides pour les vêtements) et 8 (efficacité relative des différentes mesures)

### **- Je suis enceinte. Quels produits répulsifs puis-je utiliser ?**

La liste des produits répulsifs qui peuvent être utilisés chez les femmes enceintes peut être retrouvée sur ces mêmes recommandations sanitaires pour les voyageurs 2015, sur le tableau 9, sur le site de l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) :

[http://www.invs.sante.fr/beh/2015/reco/2015\\_reco\\_1.html](http://www.invs.sante.fr/beh/2015/reco/2015_reco_1.html)

Il est par ailleurs recommandé d'utiliser prioritairement des vêtements couvrants (chemises à manches longues, pantalons), préalablement imprégnés d'insecticides, pour utiliser les répulsifs sur une surface cutanée plus limitée.

### **- Nous partons avec des enfants dans un pays épidémique pour le virus Zika, que risquent-ils ? Comment les protéger ?**

Le risque d'infection est le même que chez les adultes. Dans l'immense majorité des cas, l'infection reste sans gravité. A ce jour, aucune forme particulière n'est décrite chez les enfants.

Les mesures de protection contre les moustiques sont les mêmes que pour les adultes. Cependant, il convient d'utiliser les produits répulsifs adaptés à l'âge des enfants. Par ailleurs, l'utilisation de répulsifs n'est pas recommandée chez les enfants de moins de 6 mois, et à fortiori chez les moins de 2 mois. Dans le cas où l'utilisation de répulsifs n'est pas possible, l'utilisation de moustiquaires de berceaux, de poussettes est préconisée.

### **- Y a-t-il des traitements préventifs autres que les répulsifs pour le virus Zika ?**

Non, il n'existe pas de médicament préventif. On ne peut que préconiser le port de vêtements couvrants, ainsi que l'utilisation de répulsifs et d'une moustiquaire de lit.

## **AU RETOUR DE VOYAGE**

### **- Quels sont les symptômes de l'infection au virus Zika ?**

L'infection au virus Zika est asymptomatique dans 80% des cas. Dans les formes symptomatiques sont observées :

- une éruption cutanée, associée (ou non) à une fièvre peu élevée,
- des symptômes parmi les suivants : conjonctivite ou rougeur oculaire, douleurs musculaires, douleurs articulaires.

Ces symptômes bénins disparaissent spontanément en 3 à 7 jours, sans traitement.

Exceptionnellement sont observés des cas de syndrome de Guillain-Barré. Celui-ci se caractérise par une paralysie ascendante progressive qui peut atteindre les muscles respiratoires.

### **- Je suis enceinte. Quels sont les risques pour mon bébé si je fais une infection par le virus Zika ?**

A ce jour, s'il n'est pas prouvé de façon formelle que la survenue de microcéphalies (malformation de la boîte crânienne, responsable d'un retard mental) ou d'autres anomalies du système nerveux central soit liée à l'infection par le virus Zika en cours de grossesse, ce lien de causalité est très fortement suspecté par les experts.

Il est aujourd'hui trop tôt pour estimer de façon fiable le niveau de ce risque lors d'une grossesse.

### **- Peut-on faire des analyses au retour d'un pays épidémique pour le virus Zika pour savoir si l'on a été infecté ?**

A l'heure actuelle, un dépistage au retour d'un pays épidémique pour le Zika est proposé uniquement :

- aux personnes, hommes ou femmes (enceintes ou pas), présentant des symptômes compatibles avec une infection par le virus Zika,
  - o si le début des signes cliniques remonte à moins de 10 jours, le diagnostic va reposer sur la mise en évidence directe du matériel génétique du virus dans le sang ou les urines,
  - o si le début des signes cliniques remonte à plus de 10 jours, le dépistage reposera sur la sérologie (recherche d'anticorps dans le sang).
- à toutes les femmes enceintes, même sans symptômes, au moins 1 mois après le retour.

Aucun dépistage systématique n'est prévu en dehors de ce cadre-là, dans l'immédiat.

### **- Si on est infecté par le virus Zika, combien de temps le virus reste-t-il dans le corps ?**

Ce que l'on sait :

- la période d'incubation du virus (entre la piqûre de moustique et le début des symptômes) est de 3 à 12 jours. Elle n'est jamais supérieure à 14 jours,
- dans le cas des formes symptomatiques suivies à ce jour, le matériel génétique du virus a pu être retrouvé dans le sang pendant 1 semaine et dans les urines jusqu'à au maximum 2 à 3 semaines après le début des signes cliniques,
  - Au total, si l'on ajoute la période d'incubation maximale (2 semaines), puis les 3 semaines maximum d'excrétion urinaire, on peut considérer que le virus reste au maximum 5 semaines dans le corps, du moins dans les compartiments analysés jusqu'à ce jour (sang, urines). La cinétique de disparition du virus des différents compartiments du corps n'est cependant pas encore bien connue.

- les anticorps spécifiques et neutralisant le virus apparaissent habituellement entre le 5<sup>ème</sup> et le 7<sup>ème</sup> jour et vont persister à vie, de façon protectrice.

On pourrait donc estimer que dans le cas général, la probabilité pour que le virus reste plus d'un mois et demi est tout à fait limitée. La connaissance du virus est cependant encore incomplète à ce jour, et cette estimation pourrait être reconsidérée.

**- J'ai un projet de grossesse. Combien de temps dois-je attendre après le retour d'un pays épidémique pour le Zika ?**

Aucune recommandation n'existe pour le moment sur le sujet, en l'absence de données scientifiques de certitude sur la durée de persistance du virus. Cependant, on peut considérer qu'il n'est pas recommandé de débiter une grossesse avant au minimum un mois et demi après le retour, soit un peu plus que la durée de persistance maximale connue, sous réserve que le virus Zika se comporte comme d'autres arbovirus du même genre (exemple : virus de la dengue).

**- Après une première infection par le virus Zika, est-on immunisé, ou peut-on être de nouveau infecté ?**

A priori, à l'instar des virus de la dengue ou du chikungunya, on est immunisé contre le virus Zika après une première infection (que l'infection ait été symptomatique ou non), et on ne peut pas le contracter une seconde fois.

**- Existe-t-il d'autres moyens d'être infecté par le virus Zika, en dehors des piqûres de moustiques ? Est-il sexuellement transmissible ?**

L'immense majorité des contaminations se fait par l'intermédiaire des piqûres de moustique.

Un cas de transmission par voie sexuelle semble avoir été prouvé lors de l'épidémie actuelle (aux Etats-Unis), et un cas fortement suspect a été rapporté dans le passé (en 2008). Cette modalité de transmission reste cependant pour le moment très exceptionnellement.

**- Y a-t-il des cas importés en France métropolitaine ?**

Les Départements Français d'Amérique (DFA), à savoir la Guyane et les Antilles, sont actuellement touchés, après que la Polynésie Française l'ait été fin 2013 et début 2014.

Plusieurs cas d'infection par le virus Zika ont déjà été documentés en métropole, tous importés au retour des Antilles ou d'Amérique latine, mais à ce jour aucun cas métropolitain autochtone n'a été décrit (cas de personnes qui n'auraient pas voyagé dans un pays épidémique pour le Zika).

Le suivi du nombre de cas importés en métropole et autochtones dans les DFA est possible sur le site de l'Institut National de Veille Sanitaire (InVS):

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Zika>

**- Mon partenaire rentre d'un pays épidémique pour le Zika, et je suis enceinte. Quels sont les risques à son retour ? Comment les éviter ?**

Bien qu'exceptionnels, des cas de transmission sexuelle ont déjà été rapportés. Il existe donc un risque théorique de transmission au retour d'un voyage en cas de rapports sexuels non protégés avec son partenaire.

Par mesure de précaution, et dans l'attente de données plus précises sur la durée de persistance du virus dans le sperme, il est prudent, en cas de rapports sexuels, d'utiliser des préservatifs jusqu'au terme de la grossesse (recommandations des autorités de santé américaines (CDC)).

Aucune préconisation ne peut à ce jour être faite concernant les couples pour lesquels il existe un désir de grossesse, sans début de grossesse avéré. Il paraît prudent, dans ce cas, de décaler un projet de grossesse jusqu'à ce que des recommandations basées sur de nouvelles données scientifiques soient disponibles.