

Rapport préliminaire sur la flambée épidémique causé par le virus Zika à Yap

Voici les premières observations concernant la flambée épidémique en cours à Yap (États fédérés de Micronésie), causée par le virus Zika, d'après les informations recueillies jusqu'au 8 mai 2007.

En avril 2007, des agents de santé de l'île principale de Yap ont observé plusieurs cas inhabituels d'éruption cutanée, d'yeux rouges et/ou de douleurs articulaires. Ces symptômes étaient souvent bénins et ressemblaient à une réaction allergique. Au fur et à mesure que les cas se multipliaient, l'équipe EpiNet de l'État de Yap a entrepris une surveillance à l'échelle de l'État, et des échantillons ont été envoyés pour analyse au laboratoire des CDC (Centres de lutte contre la maladie) de Fort Collins (Colorado) spécialisé dans les arboviroses. Le 22 juin, les CDC ont informé les autorités sanitaires de Yap que le facteur étiologique de la maladie était le virus Zika.

Le virus Zika

Le virus Zika est un flavivirus de la même famille que celui de la dengue. Il a été identifié pour la première fois en 1947 dans le sérum de singes rhésus en Ouganda. On a trouvé des anticorps dans le sang de populations humaines, d'Afrique en Asie et jusqu'aux Philippines. Chez certaines populations africaines, jusqu'à 50 pour cent des individus présentent des anticorps du virus Zika. Des flambées épidémiques sont rares, ou rarement décelées. La dernière épidémie, reconnue en 1978 en Indonésie, portait sur un petit nombre de patients fébriles. Avant celle de Yap, une quarantaine de cas cliniques ont fait l'objet de communications scientifiques. L'épidémie actuelle de Yap est la plus grande épidémie due au virus Zika connue à ce jour.

Vecteurs

Selon les sources scientifiques, Zika est transmis par les moustiques du genre *Aedes*. L'espèce prédominante, à Yap, est *Aedes hensili*, mais quinze autres types de moustiques ont été identifiés à Yap lors d'études antérieures. On ne dispose pas encore des données qui seront fournies par l'enquête entomologique sur cette flambée.

Épidémiologie

L'épidémie semble s'être déclarée au début du mois d'avril et avoir atteint son point culminant à la fin du mois de mai. Elle a été décelée pour la première fois sur l'île principale de Yap, et s'est propagée dans les îles voisines. Le dernier cas probable et qui s'est présenté pour des soins médicaux sur l'île principale de Yap, a consulté le 17 juillet 2007. L'épidémie continue de sévir sur les îles voisines, notamment Ulithi, Fais, Eauripik, Woleai et Ifaluk.

Au 8 mai 2007, 99 cas de Zika avaient été confirmés par PCR (amplification en chaîne par polymérase) et sérologie IgM, et 54 cas probables avaient été observés. Les symptômes étant relativement bénins, de nombreuses personnes ne consultent pas un médecin, et ces cas ne sont donc pas pris en compte dans la surveillance prospective. On est en train de collecter des échantillons sanguins à des fins de confirmation des cas sur les îles voisines.

Syndrome clinique

Le syndrome causé par le virus Zika est communément appelé « fièvre Zika », et il est souvent associé à des poussées de fièvre aiguës. Or, pendant l'épisode de Yap, les cas de fièvre étaient généralement subjectifs ou de faible intensité. Les premières évaluations de symptômes à Yap montrent qu'environ 80 pour cent des personnes ayant consulté présentaient une éruption cutanée, 70 pour cent une fièvre subjective, 65 pour cent une conjonctivite et 60 pour cent des douleurs articulaires. Aucune personne n'a été hospitalisée ni est décédée à cause du virus Zika.

Diagnostics

Toutes les analyses sérologiques de dépistage de Zika ont été réalisées au laboratoire des CDC à Fort Collins (Colorado) ; elles ont confirmé que 99 cas étaient dus à Zika. Les résultats officiels seront communiqués ultérieurement. Il faut noter que les kits de dépistage sérologique du virus de la dengue des marques PanBio et PENTAX ont donné un résultat faux-positif sur du sérum dans lequel la présence du virus Zika avait été confirmée.

Riposte de santé publique

Des mesures ont été prises pour lutter contre l'épidémie :

- réunions bihebdomadaires de l'équipe EpiNet de Yap,
- conférence quotidienne par radio avec les responsables dans les îles voisines,
- information de la population (à la radio et dans les villages) sur le virus Zika,
- distribution de dépliants sur le virus Zika et la lutte antivectorielle dans les villages,
- conseils aux voyageurs, à l'arrivée et au départ d'avions et de bateaux,
- messages radiodiffusés sur les mesures de lutte et de prévention,
- distribution d'un répulsif à moustiques, de la part de l'OMS, aux populations des îles voisines,
- visites d'agents des services d'hygiène publique sur les lieux où des foyers ont été signalés pour faciliter le nettoyage des gîtes larvaires,
- poursuite de la surveillance prospective à l'aide d'un formulaire normalisé de déclaration des cas, utilisé lors de consultations et d'entretiens avec des patients touchés par le virus Zika,
- élaboration d'une brochure sur le virus Zika à l'intention des agents de santé, afin d'améliorer la surveillance à l'échelon régional,
- investigation auprès de la population, incluant une analyse sérologique sur la base du volontariat, une enquête environnementale avec directives concernant le nettoyage, et une enquête entomologique.

Leçons à tirer

L'expérience acquise lors d'épidémies de dengue nous a aidés à mieux riposter à la flambée causée par le virus Zika. Néanmoins, il reste des points à améliorer, par exemple :

- poursuivre nos efforts afin de pouvoir accéder immédiatement à des laboratoires LabNet de niveau 2, ce qui raccourcirait les délais de confirmation de maladies à caractère épidémique,
- mettre au point une campagne régulière visant à améliorer la propreté de l'environnement dans les communautés, afin de prévenir les épidémies de maladies à transmission vectorielle,
- améliorer le système de surveillance existant afin de détecter les tout premiers cas,
- élaborer un modèle de conseils aux voyageurs, afin d'accélérer la distribution de ce document lors d'épisodes épidémiques futurs.

Coopération régionale

Le soutien que nous avons reçu de la part de la région pour riposter à l'épidémie s'est révélé capital. Les autorités nationales des États fédérés de Micronésie, les CDC, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'Institut Pasteur de Nouvelle-Calédonie (IPNC), l'Association océanienne des fonctionnaires des services de santé (PIHOA) et le Secrétariat général de la Communauté du Pacifique (CPS) ont tous aidé les autorités sanitaires de l'État de Yap à identifier et juguler cette flambée épidémique peu fréquente.

Docteur Martin Bel

Correspondant EpiNet

État de Yap

États fédérés de Micronésie

TREATMENT

General Measures:

Patients should avoid mosquito bites while ill in order to prevent the spread of Zika

Medications

- Acetaminophen for fever and pain
- Diphenhydramine can be helpful for pruritic rash
- Avoid ibuprofen and aspirin to avoid a hemorrhagic syndrome common in similar flaviviruses

Follow-up:

Patients asked to follow-up in 10-14 days to obtain convalescent serum to test for presence of Zika IgM.

Prevention:

Community-wide mosquito control by removing standing water from environment

Surveillance:

- Physicians are asked to report all suspected cases to their local health department.
- Also report cases to the Yap State Department of Health Services by e-mailing yapepinet@fsmhealth.fm. Questions, including on where to obtain Zika laboratory testing, can be sent to yapepinet@fsmhealth.fm.



Disclaimer: This pamphlet has been produced by the Yap Department of Health Services to provide additional information on the Zika virus. It is based on preliminary findings and should not be used to diagnose or treat disease. Some recommendations may change as more is understood about the Zika virus.



Yap State Department of Health Services

PO Box 148
Colonia, Yap 96943
Federated States of Micronesia
Phone (691) 350-2115
Fax (691) 350-3444
Email: yapepinet@fsmhealth.fm

© Copyright 2007 Yap State Department Of Health

ZIKA VIRUS

INFORMATION FOR CLINICIANS AND
OTHER HEALTH PROFESSIONALS.

PREPARED BY THE YAP STATE DEPARTMENT OF
HEALTH SERVICES

OVERVIEW

Family: Flaviviridae

Genus: Flavivirus

Discovery: First isolated in 1947 from serum of a febrile rhesus monkey from Zika forest, Uganda.

Distribution: Antibodies to Zika found in humans from Africa to Philippines

Known Vectors: Aedes mosquitoes

Outbreaks:

1978- Zika caused a small outbreak of acute fever in Indonesia. Common clinical symptoms were high fever, malaise, stomach ache, dizziness, anorexia and rash.

2007- Zika identified as cause of ongoing outbreak in Yap, Federated States of Micronesia.



CLINICAL SYNDROME

**Based on preliminary findings from the Yap Outbreak 2007.*

Predominant Sex:

Females presented with illness more often than males; approximately 2:1

Predominant Age:

Illness appears less severe in children

Signs and Symptoms:

Yap Outbreak Clinical Characteristics:

Sign/Symptom	%
Rash (maculo-papular)	80
Subjective Fever or Chills	70
Conjunctivitis	65
Arthralgia or Arthritis	60
Arthralgia	35
Arthritis	25
Headache	40
Retro-orbital pain	30
Myalgias	25
Edema	20
Dizziness	10
Abdominal pain	8

**High fever has not been common in Yap. Often the fever is subjective or low-grade.*

Expected Course/Prognosis:

- Symptoms usually resolve spontaneously in 4-7 days.
- There have been no hospitalizations or deaths attributed to Zika during the Yap 2007 Outbreak.

DIAGNOSIS

Differential Diagnosis:

- Dengue and other flaviviruses
- Chikungunya and other alphaviruses
- Rubella
- Measles
- Reiters Syndrome
- Allergic Reaction
- Conjunctivitis
- Arthritis
- Gout

Laboratory:

- **WBCs:** Normal to low normal WBC count
- **WBC Diff:** Normal Differential, but can be lymphocytic or neutrophilic
- **Platelets:** Normal to low normal platelet counts

