

# ECDC NOTICE D'ORIENTATION



## La prévention du Zika dans l'UE

### Résumé

L'épidémie de Zika continue à se propager dans les Amériques et les Caraïbes, touchant actuellement de nombreux pays dans le monde entier. Il est désormais prouvé qu'il existe un lien entre l'infection par le virus pendant la grossesse et les malformations congénitales du cerveau du fœtus en développement. Il existe également un lien entre l'infection par le virus Zika et le syndrome de Guillain-Barré, qui se caractérise par une paralysie et d'autres symptômes neurologiques chez les adultes et, moins fréquemment, également chez les enfants.

Des cas de contamination locale du virus Zika sont possibles en Europe cet été dans les pays qui présentent une population importante de moustiques *Aedes albopictus* (un moustique capable de transmettre le Zika), et où les facteurs écologiques et climatiques favorisent la transmission.

Dans la région autonome de Madère (Portugal), il existe une plus forte probabilité de cas de transmission locale de Zika qu'en Europe continentale. Le principal moustique capable de transmettre le Zika, *Aedes aegypti*, est présent à Madère, tandis que seul le moustique moins virulent *Aedes albopictus* a été identifié en Europe continentale.

Des cas importés de virus Zika sont observés en Europe et devraient continuer à être présents, étant donné le grand nombre de personnes qui voyagent entre l'Europe et les régions les plus touchées. On peut également s'attendre à une transmission sexuelle du Zika par les voyageurs qui reviennent des zones touchées, comme le signalent déjà certains pays.

Il est important que les pays de l'UE soient préparés à cette menace. Ceci nécessite des plans opérationnels prévoyant des mesures d'intervention,

comprenant notamment la capacité de détecter et de diagnostiquer les cas de manière précoce et de procéder à une surveillance, et la mise à disposition de ressources adéquates pour renforcer la lutte contre les moustiques. Si ces mesures ne sont pas mises en place, la maladie pourrait se propager à d'autres régions, ce qui entraînerait une hausse des coûts de la lutte contre les moustiques et des soins pour les personnes infectées, et augmenterait les inquiétudes du grand public à ce sujet.

Il est nécessaire d'élaborer une stratégie d'intervention intégrée, et les pays peuvent consolider leurs plans autour des axes suivants :

- sensibilisation aux symptômes cliniques afin de permettre un diagnostic précoce
- capacités de laboratoire pour la détection du Zika
- surveillance
- mesures de lutte contre les moustiques
- communication auprès du public.

### Le problème

Le présent document met en lumière les mesures de prévention qui peuvent réduire le risque de propagation du virus Zika en Europe continentale, principalement afin de protéger les femmes enceintes et celles qui envisagent une grossesse, étant donné le lien avéré entre le virus Zika et les malformations congénitales du cerveau du fœtus en développement.

Étant donné le grand nombre de personnes qui voyagent entre l'Europe et les régions touchées par le virus Zika, il existe un risque d'introduction du virus en Europe.

Les moustiques vecteurs du virus Zika sont présents dans certaines parties d'Europe, notamment en Europe du Sud (voir figure 1). Ceci signifie qu'il serait possible, dans l'UE, de contracter le virus Zika par la piqûre d'un moustique infecté, ainsi que par transmission sexuelle survenue dans l'Union.

Des cas de Zika chez les voyageurs de retour en Europe sont déjà enregistrés dans les pays de l'UE, ainsi que des cas importés de malformation congénitale du cerveau de fœtus en développement. La transmission sexuelle du virus Zika a déjà été documentée et pourrait survenir en Europe par le biais de voyageurs en provenance de zones infestées.

## Les conséquences de l'inaction

La détection précoce des cas pourrait échouer en cas de manque de sensibilisation des cliniciens aux symptômes du Zika, ou si les capacités des laboratoires sont limitées. En outre, l'absence de mesures appropriées et opportunes de lutte contre les moustiques, le manque d'information du public sur les risques de transmission sexuelle et l'insuffisance de la prévention des piqûres de moustiques pourraient également accroître les risques de propagation du virus.

Le fardeau économique potentiel des cas de Zika dans l'UE pourrait être considérable, pour les raisons suivantes:

- **La surveillance clinique supplémentaire nécessaire pour les femmes enceintes dans les zones touchées et de retour de ces régions:** les femmes enceintes sont encouragées à être régulièrement surveillées et suivies en cas d'exposition au virus Zika.
- **Les conséquences à long terme de la prise en charge des nourrissons nés avec une microcéphalie:** la microcéphalie est une maladie chronique sans remède connu ni traitement type. Les bébés nés avec la maladie nécessiteront des bilans de santé réguliers et une assistance médicale pour contrôler et soutenir leur croissance et leur développement.
- **Le coût des soins de santé liés à la prise en charge des cas du syndrome de Guillain-Barré:** ces cas nécessitent souvent des traitements avec ventilation artificielle dans des unités de soins intensifs.

Les avantages de l'investissement à long terme dans la prévention sont évidents. Il faut s'attendre à de nouveaux cas importés à l'avenir, avec des problèmes similaires, et la mise en place de bonnes pratiques de prévention permettra aux pays de mieux faire face au Zika et aux autres virus transmis par *Aedes*, tels que ceux de la dengue et du chikungunya.

## Que peut-on faire?

Que peut-on faire pour garantir une détection précoce et une intervention rapide afin de réduire le risque de transmission dans l'UE ?

Les personnels de santé peuvent être formés et sensibilisés à l'importance de la détection précoce du

virus Zika. Des directives et des procédures peuvent être mises en place pour les cliniciens, visant à définir comment traiter les patients suspectés d'être infectés par le Zika (notamment, les mesures à prendre pour réduire le risque de cas humains d'introduction du virus dans la population des moustiques locaux), comment confirmer l'infection par le Zika et comment signaler les maladies transmises par les moustiques.

En cas d'alerte de santé publique, après l'apparition de cas locaux par exemple, si l'information peut être immédiatement diffusée à tous les professionnels de santé, services de santé publique et aux autres secteurs tels que l'environnement, le transport et le tourisme, ceci permettra l'identification rapide des cas.

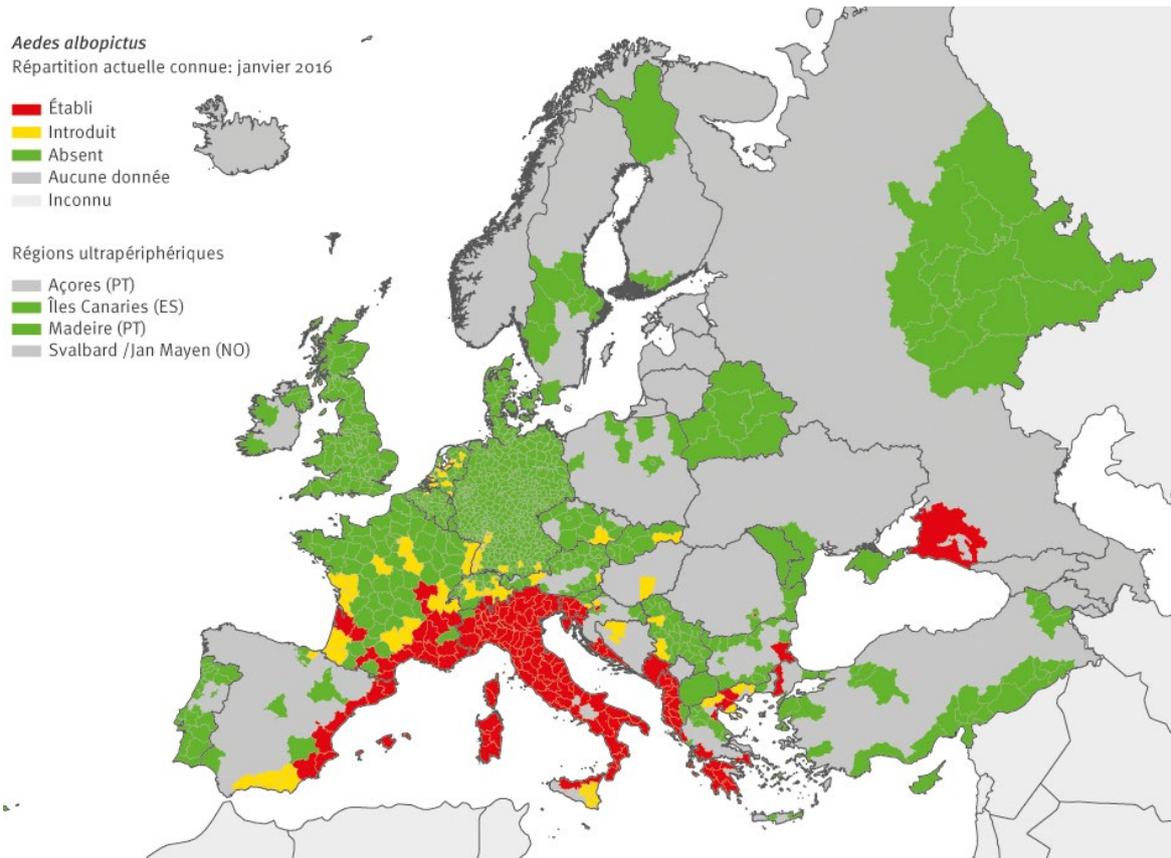
Il est important que les autorités nationales garantissent des capacités de laboratoire suffisantes et validées pour la détection du virus, son identification ainsi que les analyses sérologiques. Une étroite collaboration et une communication renforcée doivent être encouragées entre les laboratoires locaux et les laboratoires de référence pour les analyses complémentaires.

Il convient d'échanger systématiquement et régulièrement les données de surveillance et de suivi entre tous les secteurs et à tous les niveaux (local, régional et national). Les pays ont également été invités à signaler les cas au système européen de surveillance (TESSy).

L'engagement de la population dans la lutte contre les moustiques par des mesures de prévention à la fois individuelles et collectives peut être encouragé.

### Ressources utiles de l'ECDC

- Un [algorithme pour la gestion de santé publique des cas en cours d'investigation pour rechercher une infection par le virus Zika](#) est disponible et peut être utilisé pour les patients symptomatiques.
- Des [lignes directrices pour la surveillance des moustiques invasifs en Europe](#) offrent une vue d'ensemble utile de la surveillance entomologique au niveau national et infranational.
- Des [orientations provisoires à destination des prestataires de soins de santé et pour le diagnostic du virus Zika en laboratoire](#) sont disponibles en ligne et peuvent être utilisées pour orienter le diagnostic des prélèvements en laboratoire.
- La publication [Zika virus disease epidemic: Preparedness planning guide for diseases transmitted by Aedes aegypti and Aedes albopictus](#) met l'accent sur les mesures qui peuvent réduire efficacement le risque d'importation et de transmission locale des maladies transmises par *Ae. aegypti* et *Ae. albopictus*.
- Le [page sur l'épidémie de Zika](#) contient tous les contenus produits par l'ECDC sur l'épidémie actuelle de Zika.

**Figure 1. Zones de présence d'*Aedes albopictus* en Europe, janvier 2016**

Source: European Centre for Disease Prevention and Control, VectorNet. Stockholm: 2016.

#### Quelles sont les mesures de lutte disponibles en cas de transmission locale?

Il est important de planifier et de préparer les mesures de lutte contre les moustiques afin qu'elles puissent être activées immédiatement dès la détection de cas importés. L'absence de reconnaissance précoce des cas locaux de chikungunya dans le Nord de l'Italie en 2007 a entraîné la propagation de la maladie à plus de 200 cas dans la région [Rezza, et al. 2007].

Les mesures qui peuvent être prises par les autorités en cas d'apparition de foyer du virus comprennent la réduction du nombre de moustiques adultes par une pulvérisation aérienne d'insecticides conformément au règlement de l'UE sur les produits biocides [Règlement (UE) 528/2012]. Les politiques générales d'utilisation des produits biocides au niveau institutionnel ou des communautés locales pourraient être appliquées à la lutte vectorielle au niveau national.

La mobilisation du grand public en faveur de l'application des mesures de lutte vectorielle dans son propre environnement (réduction des gîtes larvaires, mesures de protection individuelle) est également importante. Lors de l'apparition d'un foyer de dengue à Madeire en 2012, des campagnes d'information en porte-à-porte ont été menées, ainsi que des actions de proximité impliquant différents secteurs de la société, et des informations ont été postées sur les médias sociaux [Sousa, et al. 2012].

#### Que peut-on faire pour réduire les risques sanitaires liés au Zika chez la femme enceinte?

Étant donné le lien avéré entre l'infection par le virus Zika pendant la grossesse et les malformations congénitales du cerveau du fœtus en développement, des mesures peuvent être prises pour informer les femmes enceintes et celles qui envisagent une grossesse du risque d'infection par le Zika, et des meilleurs moyens d'éviter les piqûres de moustiques.

Des conseils clairs peuvent être donnés aux femmes enceintes et à celles qui envisagent une grossesse lorsqu'elle voyagent à destination ou en provenance des zones de transmission active du virus, ainsi qu'aux femmes qui résident dans les zones à risques.

Il faudrait envisager une surveillance et un suivi renforcés (avec des conseils cliniques appropriés, des services de diagnostic, ainsi que des soins) des femmes enceintes de retour des zones de transmission active, conformément aux instructions nationales.

Une meilleure sensibilisation des obstétriciens et des neurologues aux symptômes de l'infection par le virus Zika permettra une détection précoce des cas.

Il existe un certain nombre de cas documentés de transmission sexuelle du virus Zika de l'homme à la femme. Les pays pourraient envisager des orientations claires sur les précautions à appliquer par les hommes et les femmes de retour des zones de transmission active, en ce qui concerne la durée de la période pendant laquelle ils doivent avoir des relations sexuelles protégées après leur retour.

### Que peut-on faire pour réduire les risques de transmission par le biais des transfusions et des greffes ?

Les dons de donneurs de sang et de donneurs vivants de cellules et de tissus (tels que le sperme) provenant de donneurs qui risquent d'avoir été infectés par le virus Zika peuvent être temporairement différés. L'ECDC produit des cartes hebdomadaires indiquant les zones de transmission locale du Zika par les moustiques en Europe. Ces informations peuvent être utilisées par les autorités nationales pour identifier les zones de transmission et les mesures de sécurité qui pourraient être appliquées pour les substances d'origine humaine (SoHO), de même que celles qui sont déjà en place pour la fièvre du Nil Occidental. Le dépistage en laboratoire du sang récolté à l'aide d'un test ARN à l'acide nucléique peut être utilisé pour maintenir un approvisionnement durable en sang.

Les plans de prévention sur la sécurité des SoHO dans les zones qui signalent des cas devraient être prêts à être activés. Ces plans comprennent des actions à mettre en œuvre par les autorités nationales, les établissements qui traitent des SoHO et les autres acteurs chargés de la sécurité et de la qualité des produits de SoHO.

Le plan peut également envisager des mesures préventives à appliquer à chaque étape critique de la chaîne d'approvisionnement des SoHO. En fonction de la situation épidémiologique actuelle, le plan de prévention pourrait également mettre en place des méthodes pour évaluer le risque de manière continue.

## Faits probants

### Exemple réussi de prévention et de réaction intégrées lors de l'apparition d'un foyer de chikungunya à Montpellier, en France

Voici un exemple réussi de programme de prévention et de réaction intégrées en France pour endiguer un foyer de chikungunya - un autre virus transmis par *Aedes albopictus*.

Un foyer de 12 cas de chikungunya transmis localement est apparu à Montpellier en 2014, propagé par le moustique *Aedes albopictus*, qui est également vecteur potentiel du Zika [Delisle, et al. 2015]. Le premier cas était un voyageur de retour du Cameroun.

Les auteurs expliquent que l'absence de traitement immédiat de lutte vectorielle autour du domicile de ce cas primaire et le manque de sensibilisation des professionnels de santé au chikungunya ont facilité la propagation du virus. Toutefois, un bon plan d'intervention des autorités françaises, axé sur des enquêtes épidémiologiques et une campagne de démoustication répétée, ont permis de contenir rapidement l'épidémie. Ce plan a également permis d'anticiper les ressources nécessaires qui seraient requises en cas d'apparition du virus et a fourni des outils réglementaires, tels que la description détaillée des responsabilités de chacun, et le mode de communication des informations pour les différents niveaux de risque.

Après l'identification du cas primaire, les actions suivantes ont été menées: surveillance des moustiques dans le voisinage, campagne de démoustication

dès l'identification du cas primaire et campagne d'information énergique.

La participation de la population locale et des professionnels du secteur de la santé a été un facteur essentiel dans la maîtrise du foyer viral. Les auteurs suggèrent une planification de la préparation, avant la survenue des cas, par les autorités nationales et locales, les professionnels de la lutte contre les moustiques et les laboratoires nationaux afin d'améliorer la réaction en matière de santé publique vis-à-vis, dans ce cas, d'un foyer de chikungunya.

### Sources

Cet article est basé sur les rapports, les articles et la littérature suivants:

1. European Centre for Disease Prevention and Control. Rapid Risk Assessment. Zika virus disease epidemic: Sixth update, 20 May 2016. Stockholm: ECDC; 2016.
2. European Centre for Disease Prevention and Control. Zika virus disease epidemic: Preparedness planning guide for diseases transmitted by *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus*. Stockholm: ECDC; 2016.
3. Rezza G, Nicoletti L, Angelini R, Romi R, Finarelli AC, Panning M, et al. Infection with chikungunya virus in Italy: an outbreak in a temperate region. *Lancet*. 2007 Dec 1;370(9602):1840-6.
4. Delisle E, Rousseau C, Broche B, Leparç-Goffart I, L'Ambert G, Cochet A, et al. Chikungunya outbreak in Montpellier, France, September to October 2014. *Euro Surveill*. 2015;20(17).
5. Sousa CA, Clairouin M, Seixas G, Viveiros B, Novo MT, Silva AC, et al. Ongoing outbreak of dengue type 1 in the Autonomous Region of Madeira, Portugal: preliminary report. *Euro Surveill*. 2012;17(49).
6. Centers for Disease Control and Prevention: Facts about microcephaly <http://www.cdc.gov/ncbddd/birthdefects/microcephaly.html>.

Dans le cadre de la législation de l'UE sur les menaces transfrontalières graves pour la santé, la Commission européenne coordonne ses actions avec les États membres de l'UE, par le biais du Comité de sécurité sanitaire, pour assurer l'échange d'informations et la synchronisation des mesures dans l'ensemble de l'Europe. Le rôle de l'ECDC consiste à évaluer les risques et à apporter un soutien à la Commission européenne et aux États membres de l'UE.

Les notices d'orientation de l'ECDC sont des documents succincts qui mettent l'accent sur un problème de santé publique particulier et proposent des idées scientifiquement fondées sur ce qui peut être fait pour que ce problème soit porté à l'attention des responsables politiques et des personnes pouvant influencer sur les politiques au niveau européen, national et régional.

Les fichiers InDesign sont publiés avec le PDF, de sorte que le document peut être adapté pour une utilisation au niveau national, par exemple en traduisant le texte dans d'autres langues.

Citation suggérée: Centre européen de prévention et de contrôle des maladies. La prévention du Zika en Europe. Stockholm: ECDC; 2016.

Numéro catalogue: TQ-04-16-490-FR-N  
ISBN: 978-92-9193-953-4  
DOI: 10.2900/063179

Illustration de couverture: Eric Bridiers, mission des États-Unis à Genève. Creative Commons (CC BY 2.0)

© Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, 2016. Reproduction autorisée, moyennant mention de la source.