

MALADIE CHEZ L'ANIMAL

Description de la maladie

Seule la présence d'anticorps spécifiques signe la présence de l'infection qui est inapparente.

TRANSMISSION

Sources

Surtout genre Aedes : *albopictus*, *aegypti*, *africanus*, *furcifer-taylori*, *luteocephalus*.

Le virus a été isolé aussi chez *Culex fatigans* et *Anopheles gambiae* mais la reproduction expérimentale de la maladie a été impossible. Il a été également trouvé chez *Mansonia*.

Dans la nature le cycle naturel de base est : Singe - *Aedes furcifer* et *africanus* - Singe.

Les oiseaux et les animaux domestiques n'auraient qu'un rôle accessoire du fait des faibles taux sériques relevés.

Les reptiles pourraient jouer le rôle de réservoir mais cela reste à prouver.

Dans les zones urbaines (déclenchement des épidémies) le cycle est : Homme - *Aedes aegypti* - Homme.

La maladie sévit sous forme d'épidémie lorsqu'elle s'établit dans une population sérologiquement neuve, soit sous forme sporadique chez les sujets arrivant en pays d'endémie.

MALADIE CHEZ L'HOMME

Description de la maladie

Incubation 4 à 7 jours.

Apparition soudaine d'un épisode fébrile durant 2 à 5 jours avec des céphalées frontales intenses, des rachialgies, des arthralgies (touchant les extrémités des membres : poignets, chevilles et phalanges), une conjonctivite, parfois des fièvres hémorragiques.

Apparition d'un érythème diffus ou maculeux le plus souvent non prurigineux généralisé ou localisé (tronc, racine des membres, visage), l'éruption cutanée peut réapparaître tous les 3 à 7 jours.

Pas d'adénopathie.

Traitement

Aucun !

On préconise le repos, l'administration de salicylées, d'antalgiques et d'anti-inflammatoires.

Convalescence longue (plusieurs semaines avec une asthénie intense et une impossibilité de concentration intellectuelle).

Les arthralgies peuvent persister durant trois mois (voire plusieurs années).

Remarque : l'arthropathie se traduit par des douleurs, une tuméfaction et une raideur, surtout au

niveau des articulations du métacarpe et des phalanges, du poignet, du coude, de l'épaule, du genou, de la cheville et du métatars.

De rares cas mortels de fièvre Chikungunya ont été identifiés.

Diagnostic

Diagnostic clinique : fièvre, arthralgies majeures

L'identification du virus

Il se réalise à partir du sang de malades (fébriles : détection par RT-PCR dans les cinq jours suivant l'apparition des signes cliniques ou des cultures de cellules VERO (durant la phase de virémie : de J1 à J5).

Diagnostic sérologique

Détection des IgM par Elisa dans les cinq jours suivant le début des signes cliniques.

Autres techniques utilisables : inhibition de l'hémagglutination, neutralisation (la fixation du C ne se fait plus).

Il peut y avoir des réactions croisées avec la fièvre O'Nyong Nyong.

Diagnostic différentiel : virus Ross river, dengue, fièvres arthralgiques (ONN RR).

PRÉVENTION

En zone infectée

- Supprimer les vecteurs (réduire la population vectrice) : *A. aegypti*, *A. albopictus*

- Epannage aérien d'insecticides à très bas volume dans les zones urbaines et péri-urbaines (Inde).

- Réduction du nombre de gîtes larvaires par application de traitement larvicides (ex : téméphos).

- Elimination des déchets urbains retenant l'eau tels que les vieux pneus et les récipients ménagers.

- Introduction d'agents de lutte biologique comme *Bacillus thuringiensis*.

Chez l'homme

- Respect des précautions de laboratoire

- Utilisation de répulsif contre les vecteurs

- Aménagement des maisons (installation de moustiquaires).

- Les piqûres sont en période diurne

Vaccination

Il existe un vaccin vivant atténué expérimental aux USA.

Utilisation de sérum de plasma ou de gammaglobulines possible.

Principales références

- ACHA P.N. et SZYFRES B. : Zoonoses et maladies communes à l'homme et à l'animal - 13^e édition 2001.

- BENET JJ : www.vet-alfort.fr - Cours des maladies contagieuses.

- E. PILLY : Maladies infectieuses et tropicales - 19^e édition 2004.

janvier 2007

V

EN BREF

Cette arbovirose, dont les réservoirs principaux du virus sont les primates non humains, est à l'origine chez l'Homme de formes de flambées épidémiques.

Des épidémies massives peuvent être observées. Cette maladie se manifeste pendant la saison des pluies quand la densité de

moustiques vecteurs (surtout du genre *Aedes*) est la plus grande dans les pays tropicaux et subtropicaux.

AGENT

Famille : *Togaviridae*

Genre : alphavirus.

virus : chikungunya. Virus à ARN monocaténaire linéaire, diamètre : 60 - 70 nm

Il existe une relation antigénique entre ce virus et les virus de Mayaro, O'Nyong Nyong, Semliki et Ross river.

On note le pouvoir pathogène lors d'injection par voie intracérébrale au souriceau nouveau-né.

Cette particularité est largement utilisée pour l'isolement des arbovirus.

Sensibilité

Il est sensible à la chaleur.

Pour le conserver, il faut le mettre dans la carboglace (- 70°C) ou dans l'azote liquide (- 196°C).

Importance

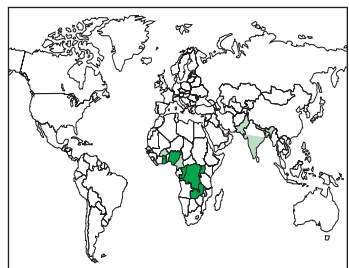
Isolé pour la première fois en Tanzanie et en Ouganda, en 1953.

Le nom de cette zoonose dérive de l'attitude du malade : *le mal qui casse les os*.

En Souahéli, *chikungunya* signifie : *marcher courbé*.

Quelques cas mortels chez l'Homme.

ÉPIDÉMIOLOGIE



■ Présente
■ Très présente

Autres pays répertoriés : Asie, Philippines, Malaisie, Cambodge, Sud de l'Inde, Pakistan.

→ Espèces infectées

- l'homme.

- Les singes : *Cercopithecus* (singes verts et vervets), *Papio* (babouins), *Pan troglodytes* (chimpanzés), *Macaca* (macaques d'Asie), *Presbytis* (entelles d'Asie).

- Autres : oiseaux, rongeurs (*Hystomys albidandatus*), mouton, bœuf, chèvre, cheval, âne, chauves-souris (Afrique orientale, Sénégal), reptiles (Cambodge).

La maladie se manifeste pendant la saison des pluies quand la densité de moustiques vecteurs est la plus forte.

→ Réservoir

Les singes



singes,
moustiques



singes,
moustiques



singes,
moustiques

singes,
moustiques

Virus Chikungunya
Virus Chikungunya