

**Direction santé publique et environnementale
Veille et sécurité sanitaire**

Affaire suivie par : Dr Samer ABOUKAIS
Courriel : ars-paca-vss@ars.sante.fr
Téléphone : 04 13 55 80 00
Télécopie : 04 13 55 83 44

Date : 07/09/2018

Objet : Sensibilisation des médecins des Alpes-Maritimes, du Var, des Bouches-du-Rhône et du Vaucluse suite à la présence de plusieurs cas humains d'infection à Virus West Nile

Chère consœur, cher confrère,

En France, au 5 septembre 2018, 16 cas autochtones d'infections à virus West-Nile (VWN) ont été détectés (12 cas probables et 4 cas confirmés) : 14 de ces cas résident dans les Alpes-Maritimes (à Nice, Antibes, Villeneuve-Loubet et au Cannet), 1 cas domicilié hors région PACA a séjourné dans les Alpes-Maritimes et 1 cas réside dans le Vaucluse (à Caumont-sur-Durance) et ne s'est pas déplacé hors du département. Les cas se répartissent comme suit : 2 formes asymptomatiques, 13 formes fébriles sans signes neurologiques et 1 forme neuro-invasive ayant nécessité une prise en charge en réanimation. 3 cas ont été détectés dans le cadre de la qualification des dons de sang et de greffons. Les dates de début des signes pour les cas symptomatiques sont comprises entre le 7 juillet et le 26 août 2018.

Selon l'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), au 30 août 2018, 975 cas autochtones confirmés ou probables d'infections à VWN ont été rapportés en 2018 en Europe, dans les Etats Membres et les pays voisins. Les pays les plus impactés sont l'Italie, la Serbie, la Grèce, la Roumanie, la Hongrie et Israël. 63 décès ont été rapportés au total. En comparaison avec les années précédentes, la saison de transmission du virus a commencé plus tôt et le nombre de cas est considérablement plus élevé.

Si dans 80% des cas l'infection humaine à virus West-Nile est asymptomatique, dans 20% des cas elle se manifeste par un syndrome pseudo grippal (fièvre, céphalées, asthénie, douleurs, éruption cutanée, parfois syndrome méningé viral). Dans 1 cas sur 150, elle peut provoquer des manifestations neurologiques (méningite à liquide clair, encéphalite ou méningo-encéphalite). Il n'y a pas de traitement préventif ni vaccinal.

Les cas de formes neuro-invasives font l'objet d'une surveillance saisonnière dans les établissements de santé.

Des mesures de sécurisation des dons du sang et d'organes ont été mises en œuvre dans le département des Alpes-Maritimes dès la détection du premier cas autochtone à Nice. L'évaluation des mesures à mettre en œuvre dans le Vaucluse est en cours. L'EFS devrait également mener dans le courant du mois de septembre une étude de séroprévalence du VWN sur un échantillonnage de dons du sang dans les départements du pourtour méditerranéen.

Dans ce contexte, il est important de rappeler à vos patients que la seule arme efficace est la prévention reposant sur les moyens de protection contre les piqûres de moustiques (sprays, crèmes, serpentins à l'extérieur, diffuseurs électriques à l'intérieur, vêtements longs et amples, moustiquaires).

Des informations complémentaires sont disponibles sur le site de Santé publique France et sur le site de l'ARS Paca :

- <https://www.paca.ars.sante.fr/surveillance-epidemiologique-de-la-fievre-virus-west-nile>
- <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/West-Nile-Virus/Point-sur-les-connaissances>

Je vous remercie de la vigilance que vous porterez face à cette situation épidémiologique et vous prie de croire, chère consœur, cher confrère, à l'assurance de mes cordiales salutations.

Dr Samer ABOUKAIS - ARS Paca – Département de veille et sécurité sanitaire
Dr Pascal CHAUD - Cire Paca et Corse