CENEX-FALE UFMG – EXAME DE PROFICIÊNCIA EM FRANCÊS PARA PROCESSOS SELETIVOS DE PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO

ÁREA 1 – CIÊNCIAS BIOLÓGICAS, CIÊNCIAS AGRÁRIAS, CIÊNCIAS DA SAÚDE

VIRUS ZIKA : UNE EPIDEMIE QUI ENFLE

Par Marianne Bliman

Des années 1960 aux années 1980, on a observé des infections humaines en Afrique et en Asie, s'accompagnant en général de symptômes bénins. La première grande flambée de maladie à virus Zika a été notifiée sur l'île de Yap (États fédérés de Micronésie) en 2007. En juillet 2015, le Brésil a signalé un lien entre l'infection à virus Zika et le syndrome de Guillain-Barré. En octobre 2015, il a aussi signalé le lien avec la microcéphalie.

Un début d'infections à virus Zika est confirmé dans les territoires français d'Amérique. La Direction générale de la santé (DGS) a, vendredi 15 janvier 2016, confirmé un « début d'épidémie d'infections à virus Zika dans les départements français d'Amérique » que sont la Martinique, la Guyane et Saint-Martin. Sans compter les cas suspects, en cours d'investigation, en Guadeloupe et à Saint-Barthélemy.

L'infection à virus Zika n'est pas aisée à détecter. « Silencieuse » (c'est-à-dire sans symptômes) dans 70 à 80% des cas, elle se manifeste, dans les autres cas, par des symptômes de type grippal : fatigue, fièvre (pas nécessairement forte), maux de tête, douleurs musculaires et articulaires dans les membres. D'autres manifestations sont également possibles : éruptions cutanées, conjonctivite, douleur derrière les yeux, troubles digestifs, oedèmes aux mains ou aux pieds. Dans la plupart des cas, les troubles sont modérés et ne nécessitent pas d'hospitalisation », précise l'Institut Pasteur. Qui souligne aussi que, le virus Zika se trouvant dans les mêmes régions que ceux de la dengue et du chikungunya, il peut aisément être confondu avec ceux-ci et, ainsi, rendre difficile l'établissement du diagnostic.

Des complications peuvent toutefois se produire. Peu fréquentes, elles sont d'ordre neurologique, de type syndrome de Guillain-Barré (atteinte des nerfs périphériques, qui se caractérise par une faiblesse voire une paralysie progressive, débutant le plus souvent au niveau des jambes et pouvant remonter jusqu'à atteindre les muscles de la respiration, le cou et la tête). Aucun cas mortel n'a été renseigné. Les femmes enceintes sont particulièrement fragilisées face au virus Zika. La transmission de celui-ci au foetus peut en effet engendrer de graves anomalies du développement cérébral chez l'enfant, tout particulièrement des microcéphalies (qui se caractérisent par une dimension anormalement petite de la tête et sont généralement associées à un retard mental).

Il existe deux types de moustique *Aedes* capables de transmettre le virus Zika. Le plus souvent, le virus Zika est propagé par le moustique *Aedes aegypti* dans les régions tropicales et subtropicales. Le moustique *Aedes albopictus* transmet également le virus et est capable d'hiberner pour survivre dans des régions aux températures plus basses. Le virus Zika est donc dû à un virus transmis par les insectes appartenant à la même famille que ceux vecteurs de la dengue ou du chikungunya. C'est en piquant une personne porteuse de Zika que le moustique femelle (seul transmetteur) est infecté par le virus. Et en piquant une autre personne qu'il déverse le virus dont il est porteur, infectant cette dernière. Les symptômes apparaissent trois à douze jours après la piqûre. Mais, durant cette période, la personne infectée peut, sans le savoir, être à l'origine de l'infection d'autres moustiques si elle se fait piquer à nouveau. Nourrissant ainsi le cycle de transmission virale.

Détecté pour la première fois sur un singe en Ouganda en 1947, le virus Zika est apparu chez l'humain dans les années 1970 dans d'autres pays d'Afrique, puis en Asie. La première épidémie déclarée date de 2007 et a été enregistrée en Micronésie, causant 5.000 infections. En 2013 et 2014, quelque 55.000 cas ont été signalés en Polynésie française. Une épidémie qui se propage ensuite dans d'autres îles du Pacifique. Les pays d'Amérique latine

sont aujourd'hui particulièrement touchés. Le Brésil est le pays de la zone le plus touché par le virus Zika, avec 440.000 à 1,3 million de cas suspects rapportés - le premier cas détecté datant de mai 2015, et un vif essor du nombre de microcéphalies chez des foetus (3.000 cas en neuf mois). Une situation particulièrement préoccupante, notamment à Sao Paulo - la capitale économique du Brésil, qui compte 20 millions d'habitants - et Rio de Janeiro - à moins de sept mois du début des JO -, qui a conduit le gouvernement fédéral à déclarer l'urgence sanitaire en décembre 2015. Au total, dix pays de la zone tropicale du continent américain, ainsi que les Caraïbes, sont affectés, recense l'Institut Pasteur de Guyane dans une étude publiée dans « The Lancet » début janvier 2016.

Concernant la France, la métropole n'est à ce jour pas touchée par le virus Zika. Mais, dans un rapport rédigé à la demande des autorités sanitaires et rendu public en août, le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) évoquait cette perspective : « Les conditions pour une transmission autochtone du virus Zika sont réunies dans les départements [métropolitains] où le moustique vecteur est présent. » En juin 2015, vingt départements du sud-est et sud-ouest étaient colonisés par le moustique tigre.

Il n'existe actuellement aucun vaccin pour prévenir l'infection par le virus Zika, ni de médicament spécifique pour soigner la maladie. Le traitement consiste donc seulement à atténuer les symptômes douloureux avec des antalgiques. Prendre de l'aspirine est toutefois déconseillé tant que le diagnostic n'a pas clairement écarté l'éventualité d'une infection par le virus de la dengue, en raison du risque de saignements. Le diagnostic se fait grâce à des prélèvements de sang et d'urine, grâce à une méthode permettant de détecter la présence de gènes du virus. Pour se protéger contre la maladie Zika, il faut éviter les piqûres de moustiques, de jour comme de nuit, mais particulièrement en début et fin de journée, moments d'activité maximale du moustique. La lutte contre la prolifération des moustiques est également indispensable, en éliminant les eaux stagnantes, gîtes de développement des larves.

Les autorités sanitaires françaises sont mobilisées, face à l'expansion des infections à virus Zika. Les Agences régionales de santé (ARS) de Guyane, Martinique et Guadeloupe ont, chacune, mis en place « un plan d'action permettant de répondre à la situation épidémique ». Le ministère de la Santé a, pour sa part, « pré- alerté l'Etablissement de préparation et de réponses aux urgences sanitaires » (Eprus). Si la situation locale le nécessitait, celui-ci pourra donc envoyer sur le terrain des renforts en professionnels et matériels de prise en charge.

La ministre de la Santé de la France recommande aux futures mamans de « *différer leur voyage en Martinique, en Guyane et dans les territoires d'outre-mer* » en raison de « l'épidémie sérieuse » du virus Zika et des risques pour le bébé. « *Dans des cas limités, la maladie peut être très grave avec des effets neurologiques, et, pour les femmes enceintes, des complications, des malformations pour leur bébé*. Au cas où les futures mamans ne peuvent ou ne souhaitent pas différer leur voyage, « *elles doivent renforcer les mesures de protection antivectorielles et les bonnes pratiques relatives à l'utilisation des produits insecticides et répulsifs* ». Elle recommande par ailleurs un renforcement du suivi médical et de la prise en charge des femmes enceintes vivant dans ces zones à risque. « *Une information spécifique sur les malformations congénitales et les autres complications pouvant survenir lors d'une infection par le virus Zika sera assurée par les professionnels de santé* », précise le communiqué. Enfin, en cas de découverte à l'échographie d'anomalies congénitales, un bilan sera effectué pour en définir la cause. « *La future maman sera alors orientée vers un Centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal (CPDPN) pour une évaluation étiologique et pronostique de l'affection fœtale dont les conséquences possibles lui seront expliquées* ».

Par précaution, et pour mieux surveiller les femmes enceintes ainsi que la croissance du fœtus, le gouvernement français a annoncé que toutes les futures mamans vivant dans les zones françaises affectées par l'épidémie Zika se verraient proposer une échographie mensuelle, intégralement prise en charge par la Sécurité sociale. Au départ, la ministre de la santé avait décidé que seules les femmes ayant contracté le virus feraient une échographie mensuelle, tandis que les autres futures mamans pourraient bénéficier de deux ou trois échographies supplémentaires (en plus des trois habituelles nécessaires pour un bon suivi). Désormais, qu'elles aient contracté ou non le virus Zika, toutes les futures mamans pourront faire chaque mois, une échographie.

Les mamans atteintes du virus Zika peuvent continuer à donner le sein à leur bébé, estime l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) qui a pourtant rappelé le cas de deux mères contaminées chez lesquelles le virus avait été détecté dans le lait maternel. « *Il n'y a actuellement aucune preuve d'une transmission de Zika à des enfants à travers l'allaitement maternel* » a déclaré l'OMS le 19 février aux autorités des pays touchés par le virus Zika. « *Au vu des preuves existantes, les bénéfices de l'allaitement maternel pour l'enfant et la mère surpassent tout risque de transmission du virus Zika à travers le lait maternel* ».

Fonte: http://www.lesechos.fr/19/01/2016/lesechos.fr/021627598299_virus-zika---5-questions-sur-une-epidemie-qui-enfle.htm
Acesso: setembro 2016 (texto adaptada).

Questões

1. Quais são os sintomas provocados pelo vírus Zika? (sugestão: 7 linhas)

2. Como o Zika é transmitido? (sugestão: 6 linhas)

3. Qual é a situação da epidemia do vírus Zika no Brasil? (sugestão: 6 linhas)

4. Como prevenir e combater o vírus Zika? (sugestão: 10 linhas)

5. Que tipo de acompanhamento o governo francês oferece às mulheres grávidas em zonas de risco de contaminação? (sugestão: 9 linhas)