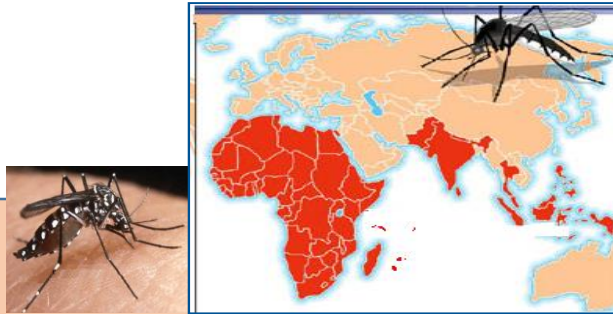


# *Chikungunya*



## Histoire naturelle du Chikungunya

*La transmission du Chikungunya se fait d'homme à homme par l'intermédiaire de moustiques du genre Aedes, également vecteurs potentiels de la dengue.*

- 1<sup>er</sup> description en Tanzanie en 1952, évolution depuis par épidémies africaines rurales sylvatiques puis asiatiques plutôt en milieu urbain syndrome algo-éruptif fébrile : »

- En langue Makondée, Chikungunya signifie « qui marche courbé en avant », et évoque la posture adoptée par les malades en raison des intenses douleurs articulaires.
- Fièvre, poly-arthralgies périphériques, éruption cutanée,
- Evolution possible vers une chronicité (selon âge et terrain sous-jacent),
- Mortalité faible, possibilité de formes graves chez les NN, les personnes âgées ou avec pathologie sous-jacente

***Aedes albopictus*** : moustique anthropophile, péri-domestique

- ❖ Piqûre diurne, avec une prédilection pour le matin et le soir,
- ❖ Reste préférentiellement à l'extérieur des habitations,
- ❖ "Rayon d'action" d'une centaine de mètres, mais transport passif (via des véhicules),
- ❖ Reproduction dans des gîtes en eau à l'extérieur des habitations et sur les balcons (coupelles de pot de fleur, brouettes, jouets d'enfant, etc.)

# Symptômes

## Infection fortement invalidante

L'infection à virus Chikungunya entraîne en effet, après un délai d'incubation de 2 à 10 jours, **des atteintes articulaires, souvent très invalidantes**, concernant principalement les petites ceintures articulaires (poignets, doigts, chevilles, pieds) mais aussi les genoux et plus rarement, les hanches ou les épaules. A cette atteinte articulaire s'associent fréquemment des **maux de tête**, accompagnés de fièvre, des **douleurs musculaires importantes**, une éruption cutanée au niveau du tronc et des membres, une inflammation d'un ou plusieurs ganglion(s) lymphatiques cervicaux ou encore une conjonctivite.

Des saignements des gencives ou du nez ont en outre été fréquemment décrits, principalement en Asie.

L'existence de formes neurologiques graves, présentant des méningo-encéphalites et atteintes des nerfs périphériques ont été observés, principalement chez les personnes âgées, ou au système immunitaire affaibli, et chez les nouveau nés, infectés *in utero* par leurs mères malades.

## Traitement et prévention

La prise en charge médicale est purement **symptomatique**, il n'existe aucun traitement efficace sur le virus lui-même. On peut agir sur les symptômes par des traitements antidouleur et anti-inflammatoires. Ces traitements n'ont cependant aucun effet préventif sur la survenue d'une évolution chronique. Une corticothérapie peut s'avérer nécessaire dans les formes sévères d'évolution subaiguë chronique. Une fois qu'on a été infecté par le virus du Chikungunya, on est immunisé contre la maladie.

La **prévention** de cette infection est à la fois collective et individuelle, reposant sur la **lutte anti-vectorielle**.

A l'échelle individuelle, si vous êtes dans une zone à risque, le seul moyen d'éviter le Chikungunya est de limiter sa propre exposition au moustique vecteur par quelques gestes de prévention simples et efficaces :

- ne pas laisser de l'eau stagner dans les pots de fleurs ou les gouttières ;
- mettre des moustiquaires aux fenêtres ;
- utiliser des produits répulsifs cutanés, et en utilisant des insecticides sur les vêtements et les moustiquaires;
- porter des vêtements à manches longues couvrant le corps au maximum ;
- couvrir les conteneurs d'eau domestique, les vider et les nettoyer une fois par semaine.

Collectivement, une lutte anti-vectorielle à large échelle consiste en des **épandages précautionneux d'insecticides** et une **élimination des gîtes** larvaires potentiels, particulièrement autour des habitations (pots de fleur, récipients divers, pneus usagés, déchets encombrants, etc.).