

FIEVRE JAUNE

virus de la fièvre jaune

La fièvre jaune est une arbovirose qui sévit en Afrique subsaharienne (Afrique australe exclue) et en Amérique du Sud. Elle provoque une infection virale aiguë de gravité variable, allant de la forme non apparente ou frustre à la forme suraiguë rapidement mortelle. Un vaccin efficace est disponible et est obligatoire pour voyager dans certains pays ou territoires (dont la Guyane).



Réservoir :

- L'homme et le moustique dans les régions urbaines.
 - Dans les forêts, les vertébrés autres que l'homme, comme les singes, les marsupiaux et le moustique.
- Chez les moustiques la transmission transovarienne peut contribuer à maintenir l'infection.



Transmission :

- **Par les piqûres de moustiques « sauvages »** infectés à l'occasion d'un séjour en forêt (cycle sylvatique prédominant en Amérique latine et dans les forêts africaines).
- **Par les piqûres de moustiques « domestiques »** (*Aedes aegypti*) suite à l'introduction du virus en zone urbaine à partir des zones rurales (cycle urbain responsable des grandes épidémies).
- **Par des piqûres de moustiques « semi-domestiques »**, infectant à la fois l'homme et les singes (cycle intermédiaire, plus fréquent en Afrique).



Incubation : De 3 à 6 jours.



Contagiosité :

Peu de temps avant le début de la fièvre et durant les 3 à 5 premiers jours de la maladie, le sang des malades est infectieux. La transmissibilité est élevée là où les insectes vecteurs abondent et où se trouvent en même temps des personnes réceptives.

La période d'incubation chez les moustiques est de l'ordre de 9 à 12 jours aux températures habituelles de l'été. Une fois infectés les moustiques le restent toute leur vie.



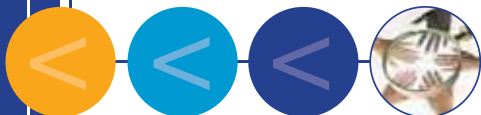
Tableau clinique :

Maladie virale asymptomatique dans 50 % à 85 % des cas. Après une incubation silencieuse, en cas d'apparition de symptômes, ceux-ci débutent brutalement par un symptôme grippal non spécifique : une fièvre élevée, des frissons, des douleurs vives et généralisées (céphalées, lombalgies, épigastralgies), nausées, vomissements, agitation.

L'évolution, cyclique, se déroule en 2 phases séparées par une rémission inconstante et trompeuse :

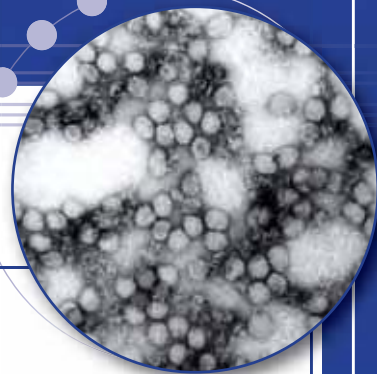
- **la phase rouge congestive (période virémique) :** fièvre, pouls dissocié, polyalgies pénibles, signes digestifs et nerveux, syndrome congestif cutanéomuqueux avec érythème diffus, hyperhémie conjonctivale, avec saignements minimes (épistaxis, gingivorragie) ;
- **la phase jaune, hépatorénale :** ictère d'intensité variable, insuffisance hépatocellulaire et syndrome hémorragique profus, surtout digestif.

L'évolution se fait rapidement soit vers la guérison complète ou le décès entre le 5^{ème} et 7^{ème} jour par choc hémorragique, coma hépatique ou insuffisance rénale.



FIEVRE JAUNE

virus de la fièvre jaune



Conduite à tenir concernant le malade, les sujets-contacts et le milieu immédiat

1) Signalement sans délai à la DASS-NC des cas probables, confirmés et notification des cas confirmés.

2) Isolement : précautions relatives au sang et aux liquides organiques. Protéger le malade des piqûres de moustiques pendant au moins 5 jours après le début de la maladie.

3) Investigation des sujets-contacts : recherche de tous les lieux visités par le malade, durant les 3 à 6 jours qui ont précédé le début de la maladie. Rechercher les moustiques vecteurs et les détruire.

4) Désinfection en cours de maladie : aucune.

5) Quarantaine : aucune.

6) Traitement spécifique : aucun, prise en charge symptomatique.

Critères de signalement et de notification :

Cas confirmé

Tableau clinique évocateur de fièvre jaune chez une personne en provenance d'une zone d'endémie et confirmation de l'infection par un laboratoire spécialisé (Centre National de Référence des Arbovirus) :

isolement du virus de la fièvre jaune (dans les 6 premiers jours),

ou

mise en évidence de l'antigène ou du génome viral de la fièvre jaune dans les prélèvements biologiques,

ou

multiplication par 4 du titre des anticorps sériques dirigés contre le virus de la fièvre jaune ou un seul titre élevé de l'anticorps IgM spécifique de la fièvre jaune (en l'absence d'une vaccination contre la fièvre jaune au cours des 2 mois précédents).

Cas probable

Tableau clinique évocateur de fièvre jaune avec un titre élevé stable d'anticorps contre le virus de la fièvre jaune sans aucune autre cause connue.

Pour les cas probables, il faut exclure les réactions sérologiques croisées à d'autres flavivirus, et le patient ne doit pas avoir été vacciné contre la fièvre jaune.

