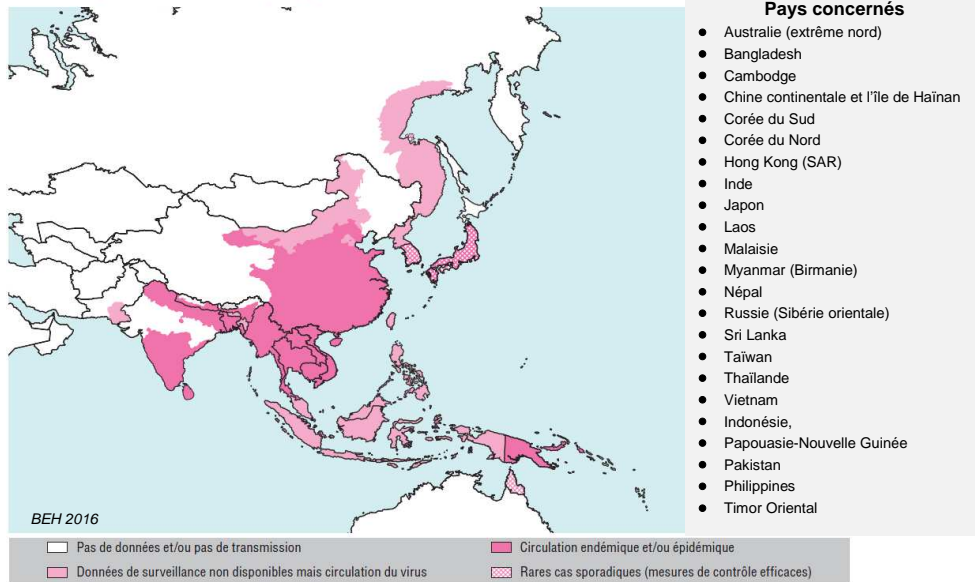


L'encéphalite japonaise (EJ)

- Il n'y a pas d'encéphalite japonaise en Nouvelle-Calédonie.
- On trouve cette maladie **dans toute l'Asie** et en Papouasie Nouvelle-Guinée.

Ci-dessous, la carte des risques d'EJ dans le monde (zones à risque : en rose)

Transmission aux populations locales du virus de l'encéphalite japonaise (données établies le 1^{er} avril 2013, valables au 31 mai 2016)

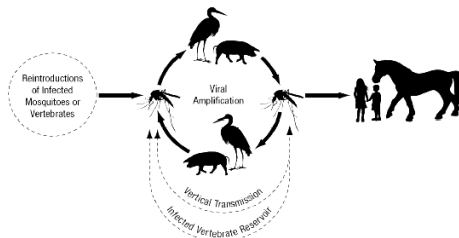


L'encéphalite japonaise est une maladie due à un **virus** transmis par un **moustique**, qui **pique le soir ou la nuit**.

- En général, les animaux atteints sont des **oiseaux** vivant à proximité de l'eau (et en particulier les rizières) et les porcs.
- L'homme pourra accidentellement être concerné : un **moustique** du genre *Culex* s'infecte en piquant les oiseaux ou les porcs ; il peut ensuite transmettre le virus de l'encéphalite japonaise **en piquant les êtres humains**.
- Ce moustique pique l'homme **le soir et la nuit**.



Cycle de transmission du virus (document Novartis)



Le risque est plus important

- si le **séjour est prolongé**,
- en **zone rurale**, **près des rizières** et des zones d'irrigation par inondation, et si des **porcs** sont présents,
- en cas d'**activités de plein air importantes** (nuit à la belle étoile sans moustiquaire, camping, travail à l'extérieur, cyclisme, randonnée...).

Une maladie rare mais qui peut être grave.

- Chez l'homme, la **plupart des infections sont bénignes et inapparentes** (pas de signe).
- Cependant, dans environ **1 cas sur 300**, l'infection peut conduire à une **maladie 1 à 2 semaines plus tard** :



- **fièvre bénigne** guérissant sans séquelle,
- mais, dans certains cas, atteinte des **méninges (méningite)** ou du **cerveau (encéphalite)** pouvant malheureusement :

- guérir avec des **séquelles neurologiques** sérieuses (25 % des cas de maladie) de type convulsions, paralysies, troubles de la mémoire,
- voire même conduire au **décès** (25 % des cas de maladie).
- Un avortement peut survenir pendant les 6 premiers mois de la **grossesse**.
- Il n'y a pas de traitement.

La recommandation est donc de :

- Surveiller votre état de santé pendant les 2 semaines qui suivent une exposition,
- Consulter un médecin en cas de **fièvre**.

Comment se protéger ?

- **Évitez d'être piqués** par les moustiques **le soir ou la nuit** dans les zones à risque (répulsifs, vêtements longs et moustiquaire imprégnés).
- **Un vaccin existe** : en France comme en Nouvelle Calédonie, il s'agit de l'**IXIARO®**. Possible dès l'âge de **2 mois** (à moitié dose pour les enfants âgés de 2 mois à 3 ans).

Le vaccin contre l'EJ pourra être **indiqué dans les situations suivantes** :

- **Expatriation** dans un pays où circule le virus de l'EJ,
- **Séjour**, quelle qu'en soit la durée, dans un pays où circule le virus de l'EJ, avec **activité extérieure importante** (nuit à la belle étoile sans moustiquaire, camping, randonnée, circuits à vélo, travail à l'extérieur, ...)
- **Particulièrement** :
 - dans des zones où l'irrigation par inondation est pratiquée (**zones de rizières** ou de **marécages**, **d'élevage de porcs**)
 - pendant la période de transmission du virus (**saison des pluies ++**)

Pour se vacciner, il faut **s'y prendre à l'avance**, car **2 injections** seront nécessaires pour être protégé(e) :

- 1^{ère} injection,
- 2^{ème} injection 28 jours après (la 2^{ème} injection peut être avancée à 7 jours après).
- **Rappel** : 12 à 24 mois après (12 mois en cas d'exposition continue au virus) pour les adultes seulement.