



Chikungunya Le guide



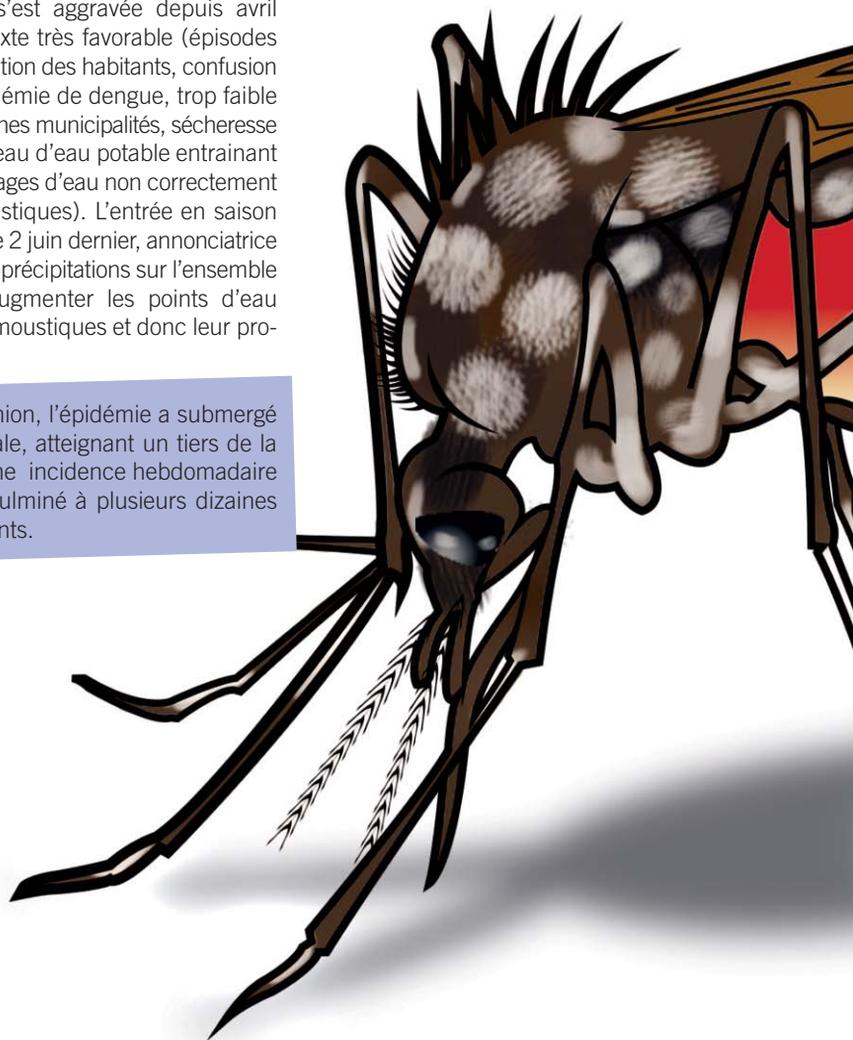
Une épidémie exceptionnelle

Des suspicions de cas de Chikungunya sont apparues aux Antilles dès fin novembre 2013. Sur l'île de Saint-Martin, les premiers cas ont été confirmés le 5 décembre 2013, le 18 décembre à Saint-Barthélemy, le 24 décembre en Guadeloupe, le 10 mars 2014 à Marie-Galante.

Après une phase de progression relativement lente du nombre de cas entre janvier et mars 2014, l'épidémie s'est aggravée depuis avril aidée par un contexte très favorable (épisodes de pluie, démobilisation des habitants, confusion avec la fin de l'épidémie de dengue, trop faible implication de certaines municipalités, sécheresse et coupures du réseau d'eau potable entraînant des stockages sauvages d'eau non correctement protégées des moustiques). L'entrée en saison cyclonique depuis le 2 juin dernier, annonciatrice du retour des fortes précipitations sur l'ensemble de l'archipel va augmenter les points d'eau pour la ponte des moustiques et donc leur prolifération ultérieure.

Sur l'île de La Réunion, l'épidémie a submergé l'offre de soins locale, atteignant un tiers de la population, avec une incidence hebdomadaire lors du pic qui a culminé à plusieurs dizaines de milliers de patients.

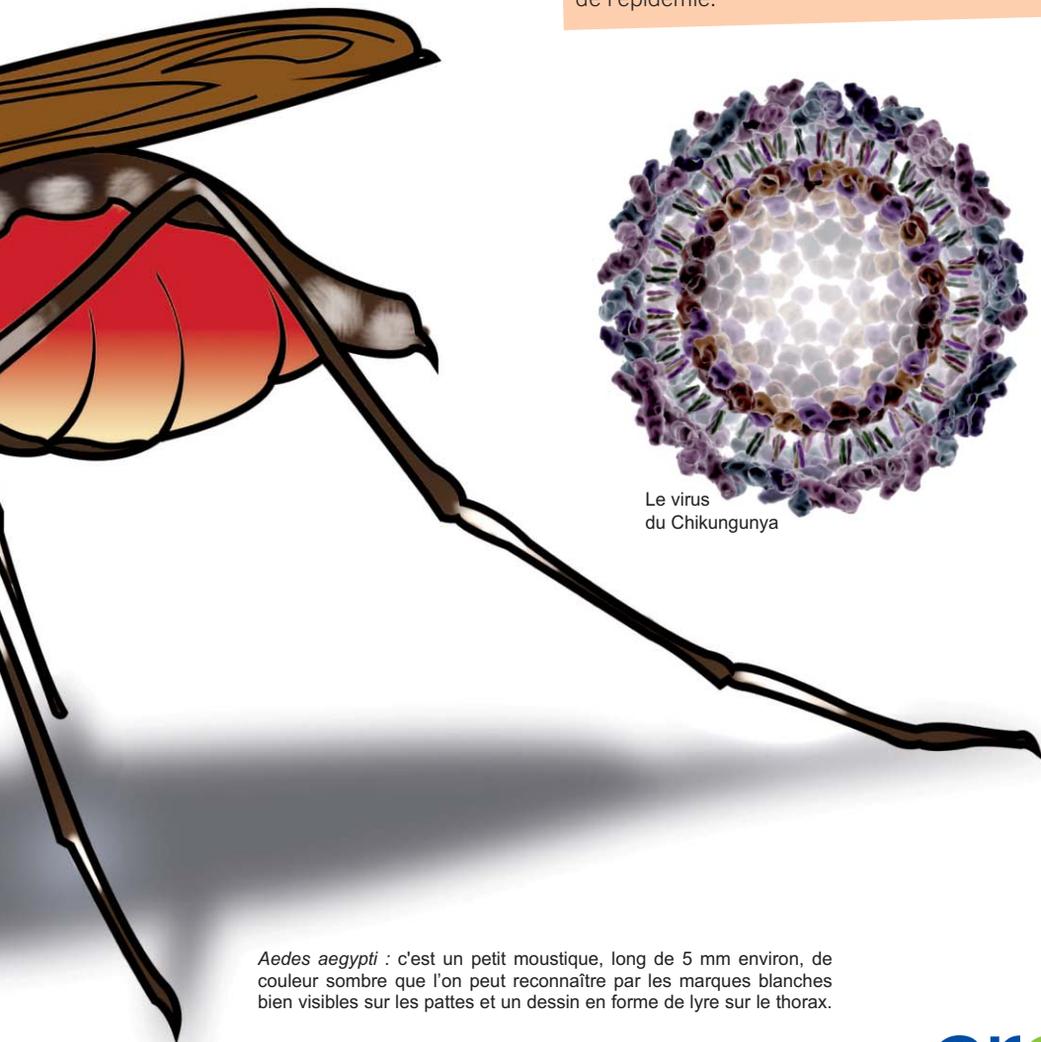
Dans la grande majorité des cas, la prise en charge des malades atteints par le Chikungunya relève de la médecine ambulatoire. Des formes graves peuvent cependant exister en particulier chez les très jeunes enfants, les personnes âgées ou les patients déjà atteints de pathologies chroniques. Des douleurs articulaires chroniques



qui se développent chez certains patients à distance de la phase aigue, nécessitent une prise en charge médicale spécifique, le moment venu. Il faut donc rester vigilant notamment lorsque les personnes qui se pensent touchées se soignent seules à domicile sans consulter un médecin.

Il n'existe à ce jour aucun remède spécifique ou vaccin contre la maladie. Le traitement reste donc symptomatique avec notamment des antalgiques simples.

Ce guide vous renseigne utilement sur la maladie, le moustique vecteur, les bons gestes à adopter pour vous protéger et limiter ainsi la progression de l'épidémie.



Le virus
du Chikungunya

Aedes aegypti : c'est un petit moustique, long de 5 mm environ, de couleur sombre que l'on peut reconnaître par les marques blanches bien visibles sur les pattes et un dessin en forme de lyre sur le thorax.

23 questions sur le Chikungunya

L'apparition subite du virus du chikungunya, sa progression exponentielle, ajoutée à l'inquiétude de la population ont entraîné de nombreuses interrogations et parfois des rumeurs préjudiciables. L'ARS a donc collecté grâce au numéro de téléphone mis à la disposition du public, les questions les plus caractéristiques pour y apporter des réponses fiables qui s'appuient sur les connaissances scientifiques et médicales actuelles issues notamment de l'épidémie à La Réunion en 2006.

Conçu par des professionnels de la santé (médecins, épidémiologistes, scientifiques, etc.) et des acteurs de la lutte contre le chikungunya (Conseil régional, Conseil général, municipalités, Direction de l'environnement, SDIS, etc.), ce guide a pour ambition de vous informer au mieux sur la maladie, ses manifestations ainsi que sur les mesures de prévention, de protection et de traitement.

Le virus, le moustique et la maladie

1 - Le virus du Chikungunya se propage-t-il dans l'air ?

Non, seule la piqûre du moustique du genre *Aedes* permet la transmission du virus. Le virus ne se transmet pas de personne à personne. Il existe une quarantaine de moustiques en Guadeloupe, seul *Aedes aegypti* peut transmettre le virus du Chikungunya. Les autres moustiques sont incapables de multiplier le virus et de le retransmettre par piqûre.

2 - En dehors du moustique, existe-t-il d'autres modes de transmission du virus ?

Oui, uniquement par voie sanguine. Le moustique est

l'unique vecteur du virus par piqûre, mais la transmission est possible :

- Lors d'une transfusion sanguine ; ainsi des mesures sont prises par l'EFS (Etablissement français du sang) pour diminuer ce risque au maximum (aucune transfusion dans le mois suivant les premiers signes).
- Au cours d'un accouchement, de la maman à son bébé, seulement si la maman présente un Chikungunya dans sa phase aigüe.

3 - Existe-t-il plusieurs types de Chikungunya ?

Non, contrairement au virus de la dengue, le virus du chikungunya est unique. Quand on a eu le chikungunya, on est immunisé pendant de nombreuses années vis-à-vis de cette maladie.

4 - Puis-je avoir le Chikungunya plusieurs fois ?

Non, la probabilité est faible. La maladie Chikungunya évolue en plusieurs phases : une phase aigüe (5 à 10 jours), une phase de convalescence (5 à 6 semaines), puis une phase chronique (plusieurs mois). Pendant les phases de convalescence et chronique des rechutes douloureuses articulaires plus ou moins sévères sont possibles.

5 - Est-ce que le moustique *Aedes aegypti* pique la nuit ?

Non, il est actif uniquement le jour, avec une activité plus importante au lever et au coucher du soleil. Ses piqûres sont relativement peu douloureuses.

Chikungunya

La prévention et la protection individuelle

6 - Suis-je contagieux ?

Non, on n'est pas contagieux au sens habituel du terme dans la mesure où il n'y a pas de risque de transmission de personne à personne. Par contre, le virus reste présent dans le sang pendant les 5 jours qui suivent le début des manifestations cliniques de Chikungunya. Une piqûre de moustique pendant cette période entraîne la contamination du moustique et entretient le cycle de la maladie.

7 - Si les produits insecticides disponibles sont peu efficaces, comment faire pour lutter contre le moustique vecteur du Chikungunya ?

Les recommandations figurent clairement sur les prospectus et affiches diffusés par l'ARS ainsi que les spots radio et télé réalisés à cet effet. Pour chaque type de lieu de ponte, il existe une solution mécanique, se référer aux pages 10-11 : les mesures de prévention et de traitement de la maladie.

8 - Faut-il se protéger de la piqûre des moustiques si j'ai eu le Chikungunya ?

Oui, pendant la phase aiguë de Chikungunya (première se-



maine des symptômes), la protection vis-à-vis des piqûres de moustiques permet d'éviter que de nouveaux moustiques se contaminent et entretiennent le cycle de transmission à d'autres personnes. De façon générale, il est toujours préférable de se protéger des piqûres de moustiques qui peuvent transmettre d'autres maladies que le Chikungunya.

9 - Y a-t-il un vaccin ?

Il n'existe pas de vaccin dis-

ponible contre le Chikungunya à ce jour, mais plusieurs candidat-vaccins sont à l'étude.

10 - Quels remèdes existent-ils en prévention (automédication) ?

Aucun remède n'empêche de contracter la maladie. Seules les mesures pratiques de prévention, de lutte et de protection sont efficaces (conférer page 10-11 : les mesures de prévention et de traitement).

11 - Les "rimèd razyé" sont-ils efficaces ?

Il n'existe pas de remède connu contre le Chikungunya. Seuls des remèdes contre les symptômes de la maladie sont disponibles (contre la fièvre, les douleurs, les démangeaisons notamment). Si vous souhaitez utiliser des "rimèd razyé", prenez conseils auprès de personnes de référence maîtrisant l'identification des plantes médicinales et leur usage traditionnel reconnu en respectant les doses.

12 - J'ai le Chikungunya, on m'a conseillé le chlorure de magnésium. Que faire ?

Dans la documentation médicale actualisée, le chlorure de magnésium n'a pas démontré une quelconque efficacité contre le virus du Chikungunya. De plus, ce produit vous expose à un risque de diarrhée qui risque d'aggraver une éventuelle déshydratation due à la fièvre. Pensez à bien boire de l'eau durant la journée. D'autres formes de magnésium (moins agressives) existent en pharmacie, si vous tenez absolument à en prendre.

13 - Quels répulsifs dois-je utiliser, notamment pour les enfants en bas âge ?

Pour les bébés (moins de 6 mois), seule la protection sous moustiquaire est possible. Après 6 mois, certains répulsifs sont préconisés. Il existe une liste officielle des répulsifs agréés, demandez conseil à



votre pharmacien, ou reportez vous aux informations figurant sur chaque conditionnement.

14 - Y a-t-il des dispositions particulières pour les personnes âgées et les personnes isolées ?

La situation d'une personne âgée isolée peut être signalée par la famille ou par le voisinage au CCAS (Centre communal d'action sociale). Après évaluation par un médecin traitant, un infirmier libéral

et/ou un Service de soin infirmier à domicile, le CCAS pourra demander au Conseil général la mise en place d'une garde itinérante. Dans le cadre de cette prestation exceptionnelle prise en charge par le Conseil général, un service d'aide et de soutien à domicile réalisera deux visites par jour au domicile de la personne âgée pour l'assister dans des actes essentiels concernant principalement son hygiène et son alimentation.

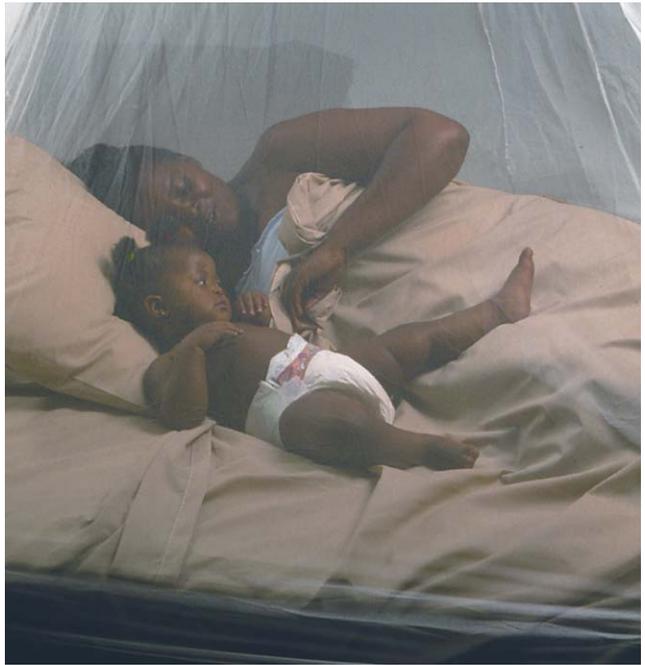
15 - J'ai le Chikungunya, est-ce que je peux donner mon sang ?

Tout don du sang à l'EFS (Établissement français du sang) est précédé d'un interrogatoire médical afin de sécuriser ce don pour le donneur et le receveur. Toute personne atteinte du chikungunya peut donner son sang après 28 jours.

16 - Mon médecin m'a diagnostiqué un Chikungunya et m'a prescrit des analyses. Les résultats sont revenus négatifs. Comment cela peut-il s'expliquer ?

Différentes explications sont envisageables :

- Il s'agissait d'une autre virose (la dengue par exemple) dont les symptômes sont parfois très proches de ceux du Chikungunya.
- Le test diagnostique, fait par PCR (technique qui permet de détecter le virus



Moustiquaire (même la journée).

dans le sang), a été réalisé trop tard (après le 3^e jour qui suit l'apparition des premiers symptômes).

- Le test diagnostique, fait

par sérologie (recherche des IgM), a été fait trop tôt (avant le 7^e jour qui suit l'apparition des premiers symptômes).



Analyses biologiques.

17 - Je rentre en France hexagonale après un séjour aux Antilles. Quelles précautions dois-je prendre ?

Si vous êtes malade à votre retour, consultez votre médecin et signalez lui votre séjour aux Antilles. Si de plus vous rentrez dans les régions du Sud de la France, protégez-vous bien des piqûres de moustiques. En effet, le "moustique tigre" est présent dans ces régions et pourrait transmettre le Chikungunya à vos proches.

Les actions contre l'épidémie

18 - Pourquoi ne pulvérise-t-on pas par épandage aérien ?

Le traitement aérien est interdit pour des raisons environnementales et ne permettrait pas une action ciblée. Par ailleurs, les moustiques ont développé des phénomènes de résistance et de nombreux gîtes de reproduction sont peu accessibles par cette technique (coupelles, vases à fleurs...).

19 - Pourquoi le véhicule de pulvérisation ne passe pas aussi souvent qu'avant ?

Compte tenu des phénomènes de résistance des moustiques aux insecticides et de l'interdiction des produits utilisés jusqu'en 2007, l'efficacité du produit a diminué et la stratégie de pulvérisation a



Les canaux doivent également être entretenus.

été adaptée. De plus, les composés utilisés peuvent avoir des conséquences sur les équilibres écologiques. Par ailleurs, plus la fréquence de pulvérisation augmentera, plus les phénomènes de résistance seront importants.

La pulvérisation insecticide n'est qu'une mesure complémentaire à la destruction des

gîtes larvaires. Elle a une action sur les moustiques adultes mais aucune efficacité sur les gîtes larvaires de moustiques.

20 - Une piscine mal entretenue ou un bassin abandonné peuvent-ils constituer un gîte larvaire ?

Oui, toutefois, ce type de milieu constitue très rarement des gîtes larvaires *Aedes aegypti*. En effet, soit l'eau se charge en matière organique et est peu propice à cette espèce de moustique, soit une flore et une faune s'y développent très rapidement ne permettant pas aux larves de moustiques de proliférer.

21 - Comment estime-t-on le nombre de cas de Chikungunya ?

Un réseau de médecins généralistes sentinelles répartis sur l'ensemble de la Guadeloupe



Pulvérisation spatiale d'insecticide.

est interrogé chaque semaine sur le nombre de malades du Chikungunya (ou cas cliniquement évocateurs de Chikungunya) reçus à leur consultation dans la semaine. Grâce à des formules de calcul validées, ce nombre est ensuite extrapolé à l'ensemble des médecins généralistes de Guadeloupe. On obtient ainsi une estimation du nombre total de cas.

22 - Sait-on quand sera atteint le pic épidémique ?

Non, on ne peut pas faire de prévisions sur ce moment. Ce que l'on sait, comme pour la dengue, c'est que la saison humide qui s'approche est favorable aux moustiques et donc au maintien de l'épidémie. Il est donc important de redoubler de vigilance vis-à-vis de son environnement personnel et éliminer tout ce qui peut contenir de l'eau où viendront pondre les moustiques.

23 - Comment déclare t-on qu'un décès est dû ou pas au Chikungunya ?

Si la personne décédée présentait une maladie chronique, l'infection par le Chikungunya a pu aggraver ses problèmes de santé, et on considèrera que le décès est indirectement lié au Chikungunya. En l'absence de maladie, on pourra considérer que le décès est directement lié au chikungunya. Ce sont les médecins spécialistes en maladies infectieuses qui font l'évaluation du lien direct ou indirect entre l'infection et la survenue du décès.



Agent de l'ARS contrôlant un fût.

© BERNARD BOUCARD

Un ensemble exhaustif de questions et de réponses détaillées sont disponibles dans les pages dédiées au Chikungunya sur le site Internet de l'ARS :

www.ars.guadeloupe.sante.fr

Les mesures de prévention et de

90% des gîtes de reproduction du vecteur peuvent être éliminés mécaniquement sans recours à des produits chimiques. Ce sont des procédures simples applicables immédiatement. C'est le meilleur moyen de lutte contre le vecteur, le moustique *Aedes aegyti* :

- Destruction des objets inutiles susceptibles de contenir de l'eau,
- Protection des réserves d'eau (fûts, citernes...) avec un tissu moustiquaire,
- Entretien régulier des systèmes d'évacuation d'eau pluviale (gouttières, regards, chenaux...),
- Suppression des coupelles,
- Mise en terre des plantes plutôt que dans de l'eau, (sinon changer l'eau au moins une fois par semaine).



Agent de l'ARS effectuant un traitement larvicide.



Le rôle capital des collectivités locales, particulièrement les municipalités qui implique :

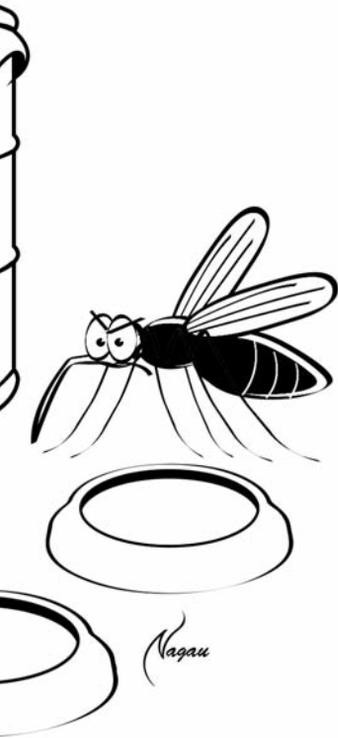
- La gestion des déchets (ménagers, métalliques et véhicule hors d'usage en lien avec la Région),
- L'entretien de réseaux hydrauliques,
- L'entretien des systèmes d'assainissement, etc.
- Mesures coercitives et rôle de la Police municipale

pour les administrés peu coopératifs (problèmes de voisinage) ou pour les établissements professionnels à risque situés sur le territoire communal (réparateurs de pneus).



Enlèvement et traitement de pneus usagés.

traitement de la maladie



La consultation du médecin pour le traitement de la maladie, s'agissant notamment :

- Du traitement symptomatique contre les douleurs, la fièvre, les éruptions cutanées et en particulier quand la fièvre dure plus de 5 jours (autrement la prise de paracétamol avec respect des doses prescrites est conseillée pour les formes non sévères).
- Pour les personnes dites vulnérables : des nourrissons et jeunes enfants, des personnes âgées, et des personnes souffrant déjà d'une pathologie.



Consultation du médecin.

DR

Compte tenu des phénomènes de résistance aux insecticides, la prévention passe par un changement des comportements vis-à-vis de l'environnement domestique, tant au niveau individuel que collectif.

Pour les individus, l'arsenal des moyens largement diffusés par les médias comprend à la fois l'usage de produits agréés par les autorités de santé tels que :

- Les sprays ou des crèmes répulsives agréés vendus en pharmacie (selon les recommandations précisées par le fabricant)
- La moustiquaire,
- Des pastilles insecticides, des diffuseurs électriques, des raquettes...



Raquette anti-moustiques et répulsif.



Les acteurs de la lutte contre le chik.

Qui fait quoi ?

La lutte contre le Chikungunya se mène de façon collective grâce à l'implication de nombreux acteurs dont les missions sont essentielles. L'Agence régionale de santé (ARS) compte également à ses côtés de nombreux partenaires.

Préfecture

- Pilotage et coordination du dispositif régional de lutte contre le Chikungunya

ARS / Agence de santé

- Surveillance épidémiologique et entomologique
- Coordination de la lutte anti vectorielle et de la prévention
- Coordination de l'offre de soins

**N° d'appel information
du public : 0590 99 99 66**

Conseil régional

- Coordination du dispositif d'élimination des déchets métalliques et véhiculaires hors d'usage dans toutes les communes (2 millions d'euros)
- Coordination des actions d'éradication des gîtes larvaires dans tous les bâtiments des lycées
- Coordination des actions dans tous les bâtiments publics relevant du Conseil régional.
- Mise en place à compter du 1^{er} juillet de l'exonération totale d'octroi de mer sur les produits destinés à lutter contre l'épidémie du Chikungunya

Conseil général

- Coordination de l'action sociale notamment auprès des personnes âgées en lien avec les établissements de santé ou médico-sociaux, les CCAS...
- Coordination de la PMI
- Éradication des gîtes larvaires et travaux dans tous les collèges
- Coordination des actions dans tous les bâtiments publics relevant du Conseil général
- Mobilisation du dispositif des Contrats Uniques d'Insertion (CUI) au profit des communes

DEAL

- Coordination de la politique des déchets
- Gestion des gîtes larvaires dans le bâti

DJSCS

- Prévention auprès des publics vulnérables, des accueils collectifs de mineurs, du mouvement sportif
- Accompagnement pour la mise à disposition de jeunes en service civique

Rectorat

- Prévention auprès de la communauté scolaire

SDIS

- Appui aux équipes de lutte anti vectorielle
- Intervention sur les gîtes larvaires en hauteur

Municipalités et communautés d'agglomérations

- Gestion et élimination des déchets
- Entretien des réseaux hydrauliques
- Recensement et aide aux personnes isolées ou vulnérables
- Police de salubrité et gestion des plaintes de voisinage
- Prévention et communication de proximité

IREPS

- Formation des ambassadeurs et des équipes d'intervention

Les professionnels de santé

- Information sur la maladie
- Prise en charge des malades

