

## Infection à virus Fièvre Jaune

Fiche informative

Risque

Procédure

### FICHE INFORMATIVE

**Situation épidémiologique :** La fièvre jaune est endémique sur tout le territoire ou dans certaines régions de 47 pays : Afrique (34 pays) et Amérique latine (13 pays). Le nombre de personnes infectées a augmenté au cours des 20 dernières années. L'OMS estime à 200.000 le nombre de cas (provoquant 30.000 décès) dans le monde, chaque année, dont seulement un petit nombre sont des cas importés dans des pays exempts de fièvre jaune.

Une épidémie de fièvre jaune sévit actuellement en République démocratique du Congo (RDC). Les premiers cas ont été exportés de l'Angola, pays également touché par une épidémie depuis décembre 2015. Bien que la RDC soit située dans une zone géographique où des cas endémiques sont régulièrement signalés, l'évolution de cette épidémie est inhabituelle, car de janvier à juin 2016, plus de 1.100 cas suspects (taux de létalité : 14%) ont été identifiés à Kinshasa et dans plusieurs provinces du pays.

**Agent :** Le virus de la fièvre jaune aussi appelé virus amaril, appartient à la famille des Flaviviridae, comme la dengue, le virus du Nil occidental ou l'encéphalite japonaise.

**Transmission :** La transmission du virus à l'homme s'effectue par la piqûre d'un moustique qui lui-même s'infecte en prenant son repas sanguin sur un homme ou un animal en phase de virémie. Il n'y a donc pas de transmission directe d'une personne à une autre.

**Incubation :** Après piqûre du moustique contaminé, la période d'incubation est de 3 à 6 jours.

**Présentation clinique :** L'infection peut être asymptomatique ou s'exprimer de manière très diverse, allant d'un tableau symptomatique bénin à une forme sévère.

**Phase aiguë :** première phase, elle est caractérisée par une virémie intense accompagnée de symptômes tels que fièvre, douleurs musculaires, céphalées, frissons, perte d'appétit, maux de tête, nausées ou vomissements. L'état de la plupart des patients s'améliore ensuite et leurs symptômes disparaissent au bout de 3 à 4 jours.

**Phase toxique :** se présente chez 15% des patients. Les symptômes se manifestent dans les 24 heures suivant la rémission initiale. Elle peut durer 3 à 8 jours, une fièvre élevée se réinstalle et plusieurs systèmes sont touchés. Le patient présente un ictère et se plaint de douleurs abdominales accompagnées de nausées, douleurs épigastriques et vomissements. Des manifestations hémorragiques apparaissent, telles que mélaena, hématurie, saignements utérins, pétéchies, ecchymoses, épistaxis et suintements sanguinolents au niveau des gencives et des points de ponction. La fonction rénale se détériore.

Au final, environ 50 à 80% des malades guérissent sans séquelle.

**Gravité :** évolution vers une insuffisance polyviscérale dominée par des problèmes hépatiques, rénaux, hématologiques, cardiovasculaires lors de la phase toxique. La létalité est de 20 à 50%.

**Diagnostic :** La fièvre jaune est difficile à reconnaître et à diagnostiquer, surtout au cours du stade précoce. Le diagnostic doit donc être anamnestique (lieux et dates des déplacements du patient, antécédents de vaccination, etc.), clinique et biologique. Au stade précoce de la maladie (environ les 6 premiers jours), le virus peut être isolé dans le sang ou détecté par RT-PCR. Le

diagnostic sérologique se fait par la détection des IgM et IgG spécifiques anti-fièvre jaune. L'interprétation de la sérologie virale peut être délicate du fait que l'infection par le virus amaril n'induit pas toujours une réponse en IgM spécifiques détectables et des réactions "croisées" avec les anticorps contre les autres flavivirus (dengue, West-Nile...) sont possibles.

**Diagnostic différentiel:** Le diagnostic différentiel, comme la possibilité de co-infection, doivent être envisagés pour la malaria, d'autres flavivirus (West Nile, Zika, etc) et d'autres fièvres hémorragiques.

**Traitement:** Il n'y a pas de traitement curatif de la fièvre jaune. La prise en charge symptomatique consiste essentiellement à compenser l'hypotension, les hémorragies, à suppléer à la défaillance rénale et à compenser les pertes d'électrolytes ;

**Groupes à risque:** Les voyageurs séjournant en zone endémique ou épidémique de fièvre jaune, en particulier si le voyage a lieu pendant les périodes d'activité des vecteurs.

**Prévention:** Les mesures de prévention sont basées sur deux volets, la vaccination et la lutte contre les vecteurs (contrôle des vecteurs et diminution des piqûres des vecteurs). Le vaccin anti-amaril donne, en 7 à 10 jours, une protection immunitaire efficace chez 95% des sujets vaccinés. Une seule dose suffit à conférer une immunité à vie contre la maladie (avis de l'OMS en vigueur depuis le 11 juillet 2016).

#### *Information complémentaire:*

European Centre for Disease Control and prevention pour les professionnels : [http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/yellow\\_fever/factsheet-health-professionals/Pages/factsheet\\_health\\_professionals.aspx](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/yellow_fever/factsheet-health-professionals/Pages/factsheet_health_professionals.aspx)

Centre for Disease Control and prevention: <https://www.cdc.gov/yellowfever/>

OMS: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs100/fr/>

## RISQUE POUR LA BELGIQUE

### Risque

En raison de l'étendue géographique de la maladie en Angola et en République démocratique du Congo, le 'Risk Assessment Group' (RAG) a réalisé une évaluation du risque que pourrait constituer le virus de la fièvre jaune pour la Belgique.

Selon l'évaluation établie en date du 24/06/2016:

1. en absence de vecteurs compétents, il n'y a pas de risque de transmission par les moustiques en Belgique ;
2. le risque d'infections est limité aux voyageurs non vaccinés en zones épidémiques ;
3. le risque de transmission par transfusion sanguine est évité par l'exclusion du don de sang, pour une période de 28 jours, des voyageurs revenant de zones épidémiques ;

### Recommandations

Les voyageurs en zone épidémique à Fièvre jaune doivent se faire vacciner, car il y a une obligation internationale de se faire vacciner avant de voyager en zone d'endémie.

Les voyageurs en zone épidémique doivent appliquer les mesures de protection contre les piqûres de moustiques comme porter des manches longues et des pantalons/utiliser des répulsifs.

Toute personne présentant des symptômes compatibles, après un séjour en zone épidémique, doit consulter son médecin qui pourra prendre contact avec un centre de médecine du voyage.

### *Information complémentaire:*

Information de l'Institut de Médecine tropicale pour les voyageurs:

<http://www.itg.be/itg/GeneralSite/MedServ/Images/Gele%20koorts%20Afrika%2002.jpg>

Évaluation du risque :

<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/RRA-Yellow%20fever-first-update-Angola-China-DRC-Uganda-May-2016.pdf>

Informations pour les voyageurs par le SPF Affaires étrangères :

[http://diplomatie.belgium.be/fr/Services/voyager\\_a\\_letranger/conseils\\_par\\_destination](http://diplomatie.belgium.be/fr/Services/voyager_a_letranger/conseils_par_destination)

! Ces conseils de précaution se fondent sur l'état des connaissances actuelles. Ils seront donc revus selon les informations disponibles.

## PROCEDURE

La fièvre jaune est une maladie à déclaration obligatoire en [Flandre](#) et en région de [Bruxelles Capitale](#).

### Suspicion clinique

La Belgique dispose d'une capacité diagnostique grâce au Centre National de Référence 'Arboviroses', situé à l'Institut de Médecine tropicale, où les demandes de confirmation du diagnostic peuvent adressées selon les modalités décrites sur le site des [NRC](#).

Les principales indications de prescription de tests sont:

- La confirmation d'un diagnostic chez un patient présentant une suspicion clinique;
- Évaluation de la protection après la vaccination.

Instituut voor Tropische Geneeskunde  
Centraal Laboratorium voor Klinische Biologie  
Dr. Van Esbroeck Marjan  
Kronenburgstraat 43/3, B-2000 Antwerpen, België  
mailto:mvesbroeck@itg.be  
Tel : 03/247.64.45  
Fax : 03/247.64.40

### Contact

Les médecins inspecteurs en charge de la surveillance des maladies infectieuses sont disponibles pour toute question complémentaire:

- **Région wallonne et Communauté germanophone** : 071/205 105
- **Région Bruxelles Capitale**: 0478/77.77.08
- **Flandre**: Heures ouvrables
  - Antwerpen: 03/224.62.04
  - Limburg: 011/74.22.40
  - Oost-Vlaanderen: 09/276.13.80
  - Vlaams-Brabant: 016/66.63.50
  - West-Vlaanderen: 050/24.79.00

Hors heures ouvrables: 02/512.93.89