

M E N A C E
É P I D É M I Q U E

ZIKA



**le COMBAT
reprend !**



LE GUIDE

EN **42** QUESTIONS
/ RÉPONSES

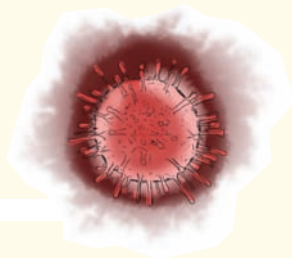


**RETROUVEZ
CE GUIDE
EN LIGNE**



QU'EST-CE QUE LE VIRUS DU ZIKA ?

C'est un virus, différent des virus de la dengue et du chikungunya, mais qui se transmet de la même façon : par les moustiques. Le mot Zika est le nom de la forêt où le virus a été identifié pour la première fois.



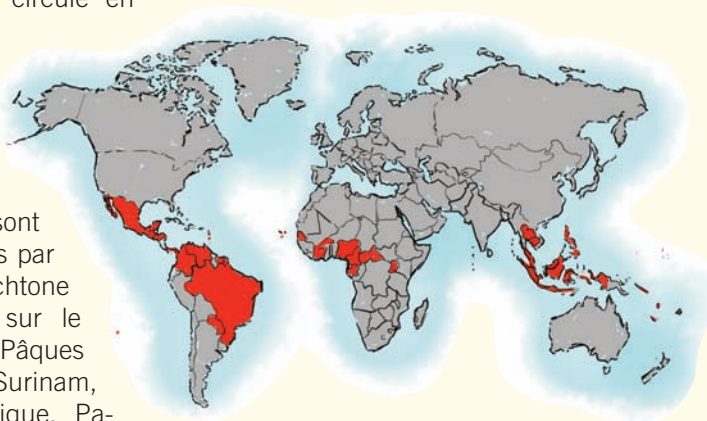
QUELLE EST LE CONTEXTE INTERNATIONAL DE L'ÉPIDÉMIE ACTUELLE ?

Le virus Zika a été isolé pour la première fois en Ouganda en 1947. La première épidémie documentée est survenue sur l'île de Yap (Micronésie) en 2007, la seconde en Polynésie française d'octobre 2013 à avril 2014. Le virus a ensuite circulé en Nouvelle Calédonie et dans d'autres îles du Pacifique.

L'épidémie actuelle a débuté au Brésil, avec la confirmation des premiers cas en mai

2015. 23 pays sont actuellement touchés par une circulation autochtone active du virus Zika sur le continent américain : île de Pâques (Chili), Brésil, Colombie, Surinam, Salvador, Guatemala, Mexique, Panama, Paraguay, Venezuela et Honduras. Elle touche aujourd'hui la Caraïbe.

Par ailleurs, depuis octobre 2015, les Samoa dans le Pacifique et le Cap-Vert en Afrique rapportent aussi, pour la première fois, une circulation autochtone active du virus Zika.



QUELLE EST LA SITUATION DANS LES TERRITOIRES FRANÇAIS D'AMÉRIQUE ?

Deux premiers cas autochtones de personnes contaminées par le virus du Zika ont été identifiés en Guyane et en Martinique en décembre 2015. Ces deux cas ont été confirmés par des techniques de PCR (détection du génome viral) mises en œuvre à l'Institut Pasteur de Cayenne pour le premier, et au CHU de Martinique pour le second.

Des prélèvements sont en cours de transfert au Centre National de Référence des arboviroses (CNR), basé à Marseille pour des analyses complémentaires. Par ailleurs, d'autres cas suspects d'infections à virus Zika sont en cours d'investigation dans ces deux régions.

COMMENT SE MANIFESTE LA MALADIE ?

Les symptômes sont le plus souvent de type grippal (maux de tête, courbatures, avec ou sans fièvre) avec des éruptions cutanées qui se manifestent dans les 3 à 12 jours qui suivent la pique par le moustique contaminé. Le Zika peut également se manifester par une conjonctivite ou par une douleur derrière les yeux, ainsi que par un œdème des mains et/ou des pieds. La fièvre apparaît peu élevée.

Les symptômes durent en général de 3 à 7 jours. Par ailleurs, un grand nombre de personnes infectées ne présentent pas de symptômes.

COMMENT SE TRANSMET LA MALADIE ?

La transmission du virus est réalisée par des moustiques appartenant à la famille des **Culicidae** et au genre **Aedes** dont **Aedes aegypti**, qui est le seul vecteur de la maladie en Guadeloupe. Lors d'une première piqûre, le moustique se contamine en prélevant le virus dans le sang d'une personne infectée. Le virus se multiplie ensuite dans le moustique, qui pourra, à l'occasion d'une autre piqûre, transmettre le virus à une nouvelle personne. Une personne infectée est « contaminante » pour les moustiques au moment

où le virus est présent dans son sang c'est-à-dire pendant la phase de développement de l'infection dans le corps, soit 3 à 10 jours après la piqûre infectante. **Pendant cette période il faut éviter qu'une personne infectée ne se fasse piquer, et qu'elle transmette ainsi le virus à d'autres moustiques (du genre Aedes), et ainsi d'éviter l'entretien du cycle de transmission virale.**

A ce stade, l'utilisation de répulsifs, le port de vêtements longs et amples, l'utilisation de moustiquaires sont essentiels pour limiter la diffusion de la maladie.



LE VIRUS DU ZIKA PEUT-IL SE PROPAGER DANS L'AIR ?

Non



EN DEHORS DES MOUSTIQUES, EXISTE-T-IL D'AUTRES MODES DE TRANSMISSION ?

De façon très rare **trois autres types** de transmission sont possibles :

- une transmission du virus **de la mère à son enfant** pendant la grossesse ou l'accouchement.
- une transmission transfusionnelle (**par don du sang**), l'Etablissement Français du Sang prend des mesures pour diminuer ce risque au maximum.
- une transmission par **voie sexuelle pourrait être possible**, un seul cas a été rapporté jusqu'à présent.

La transmission s'effectue par le biais d'un moustique qui pique une personne atteinte de la maladie Zika. Quelques jours plus tard, le moustique infecté devient contaminant. Ce moustique peut alors transmettre le virus à une autre personne saine en la piquant. Il faut 3 à 12 jours pour que les symptômes de l'infection à Zikavirus apparaissent chez la personne contaminée par le moustique.

Pendant au moins 1 semaine après l'apparition des symptômes, la personne malade peut contaminer un autre moustique sain si elle se fait piquer. **Les personnes atteintes du Zika ne sont pas contagieuses** par contact direct (le moustique doit être présent et piquer).



SUIS-JE CONTAGIEUX LORSQUE J'AI LE ZIKA ?

Non. Il n'y a pas de transmission de la maladie de personne à personne. Par contre, le virus présent dans le sang d'une personne pendant les premiers jours de la maladie peut être récupéré par un moustique lors d'une pique. Le moustique une fois infesté peut alors transmettre le virus aux personnes vivant dans l'entourage de cette personne.

DOIS-JE ME PROTÉGER AUSSI CONTRE LA PIQÛRE DES MOUSTIQUES LORSQUE JE SUIS ATTEINT DU ZIKA ?

Oui, il est indispensable de se protéger contre les piqûres lorsqu'on présente les symptômes du Zika. En effet, pendant les 7 premiers jours de la maladie, la personne malade est porteuse du virus dans son sang. Chaque moustique qui piquera une personne malade durant cette période se contaminera en prélevant le sang et donc le virus. Se protéger pendant cette période, c'est éviter de transmettre l'infection à son entourage.

EST-CE QU'ON PEUT SE PROTÉGER AVEC LES MÊMES PRODUITS RÉPULSIFS QUE POUR LE CHIK ?

Oui, les produits protègent contre le moustique vecteur de la maladie, il n'y a pas de produit spécifique contre un virus.

QUE DOIS-JE FAIRE SI J'AI LE ZIKA ?

• **se protéger contre les piqûres de moustiques** : en effet, pendant les 7 premiers jours de la maladie, la personne malade est porteuse du virus dans son sang. Chaque moustique qui piquera une personne malade durant cette période se contaminera en prélevant le sang et donc le virus. Se protéger pendant cette période, c'est éviter de transmettre l'infection à son entourage.

• **consulter son médecin** si les symptômes sont mal tolérés ou en cas de complication.

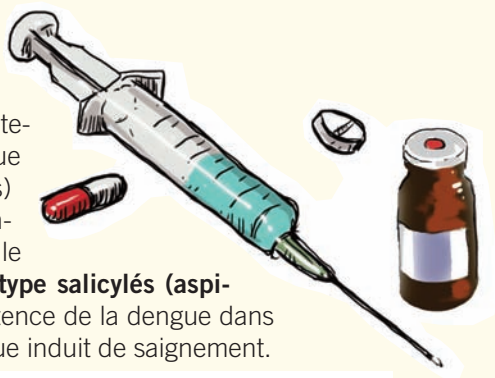
• **consulter un médecin en cas de signes évocateurs pour les femmes enceintes** compte-tenu des complications possibles chez l'enfant à naître.

• **repérer et détruire les lieux de ponte** des moustiques à l'intérieur et autour de mon habitation.



EXISTE-T-IL UN TRAITEMENT SPÉCIFIQUE DU ZIKA ?

Il n'existe pas à ce jour de traitement spécifique contre le Zika. Le traitement est avant tout symptomatique (traitement de chacun des symptômes) et repose notamment sur la prise d'analgésiques (comme le paracétamol), le repos. De plus, **les médicaments de type salicylés (aspirine) sont à éviter** du fait de la coexistence de la dengue dans les zones où circule le virus et du risque induit de saignement.



EXISTE-T-IL UN VACCIN CONTRE LE VIRUS ?

Non, actuellement, aucun vaccin n'existe contre la maladie Zika.



LES "RIMÈD RAZYIÉ" SONT-ILS EFFICACES ?

Il n'existe pas de remède connu contre le virus zika. 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 razié » prenez conseils auprès de personnes de référence maîtrisant l'identification des plantes médicinales et leur usage traditionnel reconnu. Respectez les doses.

EXISTE-IL DES REMÈDES PRÉVENTIFS ?

Non, aucun remède n'empêche de contracter la maladie. **Seules les mesures de prévention, de lutte contre le moustique et de protection vis-à-vis des piqûres de moustiques sont efficaces.**

La prévention individuelle repose sur les moyens de protection contre les piqûres de moustique en utilisant différents moyens physiques et chimiques :

Il est recommandé :

- **de porter** dans la journée (et en particulier en début et fin de journée, périodes d'intense activité du moustique vecteur) **des vêtements amples et longs** couvrant également les bras et les jambes jusqu'aux chevilles,
- **d'utiliser de préférence des vêtements imprégnés** avec un produit insecticide spécial pour tissu, dans les zones de prolifération intense des moustiques ou en cas de contre-indication aux répulsifs (nouveau-nés, nourrisson jusqu'à trois mois),
- **d'utiliser des répulsifs sur les zones découvertes de la peau.** Des précautions sont à respecter chez la femme enceinte et l'enfant (prendre avis auprès de son médecin ou d'un pharmacien),
- **d'utiliser des moustiquaires, des diffuseurs électriques à l'intérieur des maisons et des "bandeaux collants"** imprégnés d'insecticide fixés au plafond des pièces de l'habitat.



EST-CE QUE LES PERSONNES QUI ONT DÉJÀ EU LE CHIKUNGUNYA ET/OU LA DENGUE SONT IMMUNISÉES CONTRE LE ZIKA ?

Non, les virus du Zika, du Chikungunya et de la dengue sont différents, le fait d'avoir déjà été infecté ne protège que contre la maladie concernée, pas contre les autres maladies.

PUIS-JE CONTRACTER LE VIRUS ZIKA PLUSIEURS FOIS ?

Le risque de récurrence de Zika est très faible car la protection immunitaire acquise vis-à-vis du virus est solide.

EXISTE-T'IL DES FORMES CHRONIQUES OU RÉCIDIVANTES, COMME POUR LE CHIKUNGUNYA ?

Non, il n'existe pas d'évolution chronique ni de rechutes de Zika, comme celles qui peuvent se manifester avec le chikungunya.

LA MALADIE SERA-T-ELLE PLUS GRAVE SI J'AI DÉJÀ ÉTÉ INFECTÉ PAR LA DENGUE OU LE CHIKUNGUNYA ?

Non, même si le virus Zika est de la même famille que les virus de la dengue, le fait d'avoir déjà été infecté par le virus du chikungunya ou le virus de la dengue ne devrait pas avoir de conséquence sur l'évolution de l'infection au Zika lorsqu'on le contracte.



EXISTE-T-IL DES GROUPES DE PERSONNES À RISQUE ?

Les femmes enceintes sont particulièrement à risque puisque susceptibles de développer des malformations congénitales. **Il leur est recommandé de consulter leur médecin pour assurer un suivi**, si elles résident ou se rendent dans des zones où le virus est présent.

QUELLES SONT LES RECOMMANDATIONS POUR LES FEMMES ENCEINTES RÉSIDANT DANS UNE ZONE TOUCHÉE PAR UNE ÉPIDÉMIE DE ZIKA ?

Il est spécialement recommandé aux femmes enceintes de se protéger par tous les moyens disponibles contre les piqûres de moustiques et tout particulièrement au cours des deux premiers trimestres de la grossesse.

Il est important pour toutes les femmes enceintes résidant en zone épidémique, avec ou sans antécédents de piqure de moustiques ou de symptômes de l'in-





fection à Zikavirus, d'avoir un suivi médical de grossesse adapté. Au besoin les centres d'accueil de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) sont à leur disposition gratuitement. Bien évidemment, il faudra **repérer et supprimer les lieux de ponte** à l'intérieur et autour du logement, et dans la mesure du possible, sur le lieu de travail.



QU'EST QU'UNE MICROCÉPHALIE CHEZ UN NOUVEAU NÉ ?

Il s'agit d'un nouveau-né qui présente une tête d'une taille inférieure à la norme.

Des microcéphalies et des anomalies du développement cérébral intra-utérin ont été observées chez des fœtus et des nouveaux nés de mères enceintes pendant la période épidémique. Des travaux de recherche sont actuellement conduits pour mieux décrire et comprendre ces complications.

COMMENT DÉTECTE-T-ON LES MICROCÉPHALIES ?

Le suivi habituellement recommandé chez les femmes enceintes devrait permettre de dépister les microcéphalies, notamment grâce aux échographies périodiques de suivi de grossesse.

JE SUIS ENCEINTE, JE DOIS ME RENDRE DANS UNE RÉGION OÙ SÉVIT LE VIRUS ZIKA. DOIS-JE DIFFÉRER MON VOYAGE ?

Pour les voyageurs, il est recommandé aux femmes enceintes qui se rendraient dans des régions touchées par le Zika, de consulter, préalablement à leur déplacement, leur médecin traitant. Cette consultation permettra de juger de l'opportunité du voyage en fonction de l'état de santé des individus, des risques encourus et des moyens de prévention individuelle.

Pour cela, outre les moyens de protection physique (port de vêtement longs couvrant les bras et les jambes jusqu'au chevilles, si possible imprégnés de répulsif, moustiquaires imprégnées dans l'habitat...), **il leur est fortement recommandé** d'utiliser y compris dans la journée un produit répulsif adapté en respectant les précautions. La liste de ces produits adaptés est disponible sur le site du ministère de la santé.





COMMENT PROTÉGER LES ENFANTS EN BAS ÂGE LORS D'UN VOYAGE ?

S'agissant de voyages avec des jeunes nourrissons, les moyens de protection contre les piqûres de moustiques sont limités (impossibilité d'utiliser des répulsifs corporels avant l'âge de 2 mois, seule la moustiquaire imprégnée de répulsif et le port de vêtements amples couvrant les membres peuvent les protéger). **Les berceaux et les poussettes doivent aussi être protégés** par des moustiquaires imprégnées. Il appartient donc aux familles, en lien avec le médecin traitant, de déterminer l'intérêt d'un séjour touristique avec un jeune nourrisson.

JE RENTRE EN FRANCE HEXAGONALE APRÈS UN SÉJOUR AUX ANTILLES, QUELLES PRÉCAUTIONS DOIS-JE PRENDRE ?

Pour toute apparition de signes cliniques évocateurs (éruption cutanée, avec ou sans fièvre et au moins deux signes parmi les suivants : yeux rouges, douleurs musculaires et articulaires (arthralgies myalgies) ou toute apparition de fièvre inexpiquée (le virus de la dengue circule également aux Antilles) **il est nécessaire d'éviter l'aspirine et les anti inflammatoires** et de consulter un médecin sans délai pour préciser le diagnostic et bénéficier d'une prescription de médicaments adaptés. L'apparition de ces symptômes peut intervenir jusqu'à 12 jours suivant le départ d'une zone où circule le Zika et nécessite de consulter un médecin en lui précisant le lieu et les dates du séjour.

QUELLES SONT LES MESURES PRISES POUR LIMITER LA TRANSMISSION DU ZIKA ?

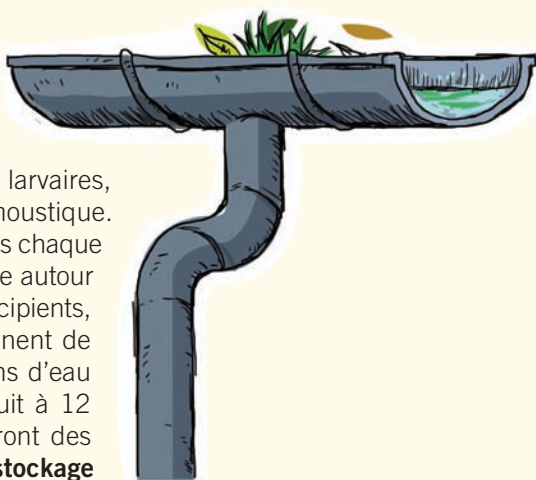
Outre les mesures de protection individuelles, la lutte contre la maladie passe par la prévention de la prolifération des moustiques, c'est à dire par la réduction de toutes les sources potentielles de gîtes larvaires constituées par les eaux stagnantes et tout récipient susceptible de retenir les eaux de pluie (pots de fleurs, pneus usagés, gouttières de toit mal entretenues, etc.) et par l'application de traitements larvicides lorsque la suppression de ces gîtes n'est pas possible.



Par ailleurs, cette lutte peut comporter également des mesures contre le moustique adulte au moyen de pulvérisations insecticides en zone infectée. Mais l'efficacité de ces mesures est très limitée du fait des forts niveaux de résistance des vecteurs aux insecticides. La prévention dans l'habitat local repose donc sur **l'élimination des lieux de reproduction des moustiques** à l'intérieur et autour des habitations, l'utilisation de protections individuelles ainsi que l'utilisation de moustiquaires.

COMMENT RÉDUIRE LA PRÉSENCE DES MOUSTIQUES À L'INTÉRIEUR ET AUTOUR DE L'HABITATION ?

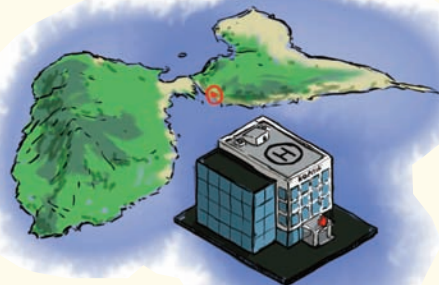
Pour réduire la présence de moustiques à l'intérieur et autour de son habitation, il faut détruire les gîtes larvaires, c'est-à-dire les lieux de ponte du moustique. Chaque semaine et particulièrement après chaque pluie, il est conseillé d'effectuer une visite autour de la maison et de supprimer tous les récipients, objets divers, déchets, qui contiennent de l'eau, car c'est dans ces rétentions d'eau que le moustique va pondre. Huit à 12 jours plus tard, les œufs donneront des moustiques. **Les récipients de stockage d'eau de pluie doivent être fermés hermétiquement ou recouverts d'un tissu moustiquaire**, les coupelles sous les pots de fleurs



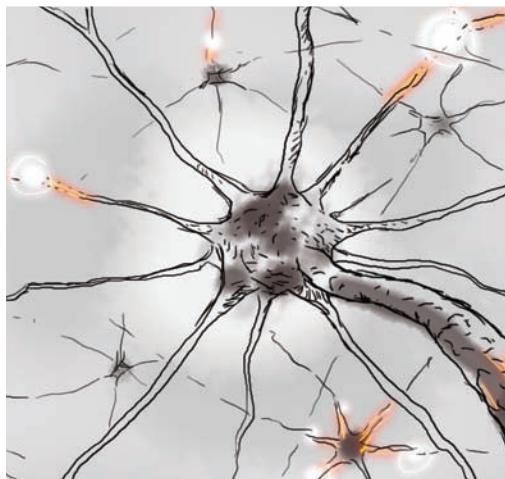
doivent être supprimées, remplies de sable ou remplacées par des dessous plats (ce sont les principaux lieux de ponte du moustique *Aedes aegypti* en Guadeloupe), les plantes en eau doivent être supprimées ou l'eau des vases doit être renouvelée au moins une fois par semaine. **Il faut également vérifier le bon fonctionnement des gouttières** (absence de stagnation d'eau), de même que les regards d'eau pluviale dont le fond devra être bétonné le cas échéant afin d'éviter les stagnations d'eau. Enfin, tous les déchets ou débris susceptibles d'accumuler les eaux pluviales devront être rigoureusement éliminés autour des habitations.

EXISTE-IL DES EXAMENS DE DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE DU ZIKA ?

En Guadeloupe, il s'agit dans un premier temps (tant que le virus ne circule pas de façon active en Guadeloupe) de réaliser sans délai après le début des symptômes des prélèvements sanguins et



d'urine afin d'effectuer la recherche du génome du virus (examen direct par RT-PCR sang et urines). **Le laboratoire du CHU de Pointe à Pitre est équipé de cette technique.** Les examens peuvent être prescrits par les médecins directement.



QU'EST-CE QUE LE SYNDROME DE GUILLAIN BARRÉ ? EST-IL LIÉ AU ZIKA OU NON ?

Le syndrome de Guillain-Barré ou polyradiculonévrite inflammatoire aiguë est une atteinte des nerfs périphériques, il s'agit d'une complication neurologique en lien avec l'infection par le virus Zika, décrites au Brésil et en Polynésie française lors des épidémies de Zika en 2013 et 2015. **Des études sont en cours** pour établir l'association entre l'infection au virus Zika et les risque de développer un syndrome de Guillain-Barré.

QUELLES SONT LES MESURES ET ÉTUDES ENVISAGÉES PAR LES AUTORITÉS SANITAIRES ?

Elles sont multiples :

- **Surveillance sanitaire renforcée** pour repérer tout cas suspect
 - **Intervention autour des cas** pour éviter l'apparition de foyer épidémique
 - **Poursuite de l'information** des professionnels de santé
 - **Mesures dans les transports aériens** (information des passagers, désinsectisation)
 - **Communication en direction du grand public, et en particulier des femmes enceintes** : rappel des mesures de prévention et de protection individuelle et collective
- Depuis le mois de juin 2015**, les médecins généralistes des départements français d'Amérique ont été sensibilisés au risque d'émergence du Zika et ont été invités à signaler à l'Agence de Santé, les cas pouvant être considérés comme suspects. **Les équipes de lutte anti-vectorielle interviennent autour du cas**, éliminent les gîtes et sensibilisent les familles des patients à la prévention.

LE VIRUS ZIKA PEUT-IL ARRIVER EN FRANCE MÉTROPOLITAINE ?

Des moustiques du genre Aedes (Aedes albopictus) sont présents en France métropolitaine et peuvent théoriquement transmettre le virus Zika si des patients virémiques arrivent dans les zones infestées, durant la période d'activité des moustiques (de mai à novembre).



En dehors de la période d'activité du moustique (de mai à novembre), le risque de transmission est quasi nul.

Au cours de cette période, la surveillance renforcée des arboviroses transmises par *Aedes albopictus* (dengue, chikungunya et Zika) est mise en place chaque année, dans les départements métropolitains où ce vecteur est implanté (sud de la France métropolitaine).

QUAND PIQUE LE MOUSTIQUE AEDES AEGYPTI ?

Le moustique *Aedes aegypti* pique essentiellement durant la journée. Il est plus actif au lever et au coucher du soleil. Contrairement à d'autres moustiques, ses piqûres sont peu douloureuses. Par ailleurs, c'est un moustique furtif. Dès qu'il est dérangé, il s'envole et peu même interrompre son repas sanguin. **Ses piqûres passent donc souvent inaperçues. C'est la raison pour laquelle il faut se protéger systématiquement durant la journée** en période à risques de transmission.



QUAND COMMENCERONT LES PULVÉRISATIONS INSECTICIDES ?

Les insecticides destinés à tuer les moustiques sont très peu efficaces contre *Aedes aegypti* du fait des résistances qu'il a développé.

En revanche, ces composés n'étant pas sélectifs, ils peuvent provoquer des déséquilibres écologiques. Dans le cadre de la prévention de l'épidémie de zika, les traitements insecticides ne seront réalisés qu'au début du phénomène, afin de retarder le passage en épidémie, et sur des zones géographiquement limitées. **L'essentiel du contrôle devra s'appuyer sur la destruction mécanique des lieux de ponte** du moustique vecteur, ou la protection des ressources ou réserves d'eau utiles. Ces gestes simples, largement connus de la population devront être mis en place par chacun au niveau de son domicile et de son quartier.

POURQUOI NE PULVÉRISE-T-ON PAS AUSSI SOUVENT QU'AVANT ?

Les pulvérisations insecticides ont été considérablement réduites au cours de ces dernières années pour trois raisons essentielles. D'abord, du fait de la baisse d'efficacité des composés insecticides liée aux phénomènes de résistance. Ensuite, les composés insecticides n'étant pas sélectifs, ils peuvent générer des déséquilibres écologiques. Enfin, des directives européennes ont considérablement réduit le nombre de composés autorisés, **il n'y actuellement qu'une seule famille d'insecticide destinée à tuer les moustiques adultes**, ce qui constitue un élément qui favorise le développement des résistances.

SI LES PRODUITS INSECTICIDES SONT INEFFICACES, COMMENT FAIRE POUR LUTTER CONTRE LE VECTEUR ?

Aedes aegypti est un moustique domestique qui se développe essentiellement dans de petites collections d'eau créées par l'homme. Plus de 90% de ses lieux de pontes pourraient être contrôlés par des moyens non chimiques, des moyens mécaniques en particuliers. En Guadeloupe, les dessous de pots à fleurs, les vases à fleurs et les petits récipients représentent les $\frac{3}{4}$ des gîtes larvaires du moustique *Aedes aegypti*.



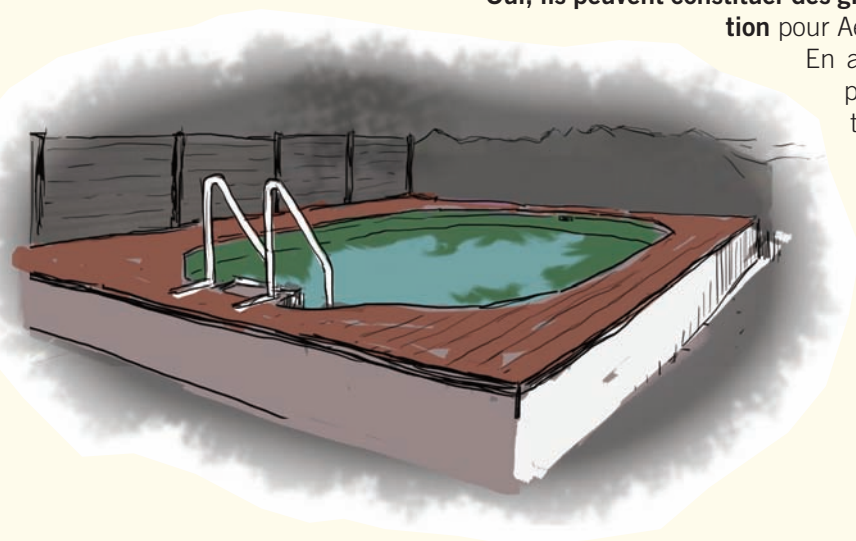
AEDES AEGYPTI PEUT-IL SE REPRODUIRE EN MANGROVE ?

Non. *Aedes aegypti* est un moustique domestique qui se développe essentiellement dans de petites collections d'eau créées par l'homme. Il se développe exceptionnellement dans des gîtes naturels : anfractuosités de certaines racines, tiges de bambous coupés, feuilles engainantes, bractées de certaines fleurs, ... **On ne le retrouve pas en mangrove** qui constitue un biotope colonisé par beaucoup d'autres espèces de moustiques, qui ne transmettent pas les virus du zika, de la dengue ou du chikungunya.

UNE PISCINE MAL ENTRETENUE OU UN BASSIN ABANDONNÉ PEUVENT-ILS CONSTITUER DES GÎTES LARVAIRES POUR LE VECTEUR DU ZIKA ?

Oui, ils peuvent constituer des gîtes de reproduction pour *Aedes aegypti*.

En attendant que la piscine fonctionne correctement ou que le bassin soit vidé, des poissons prédateurs peuvent y être implantés (guppys ou golomines).





QUELS SONT LES PRINCIPAUX GÎTES LARVAIRES D'AEDES AEGYPTI EN GUADELOUPE ?

Les principaux gîtes larvaires d'*Aedes aegypti* en Guadeloupe sont par ordre d'importance : les petits récipients, les dessous de pots à fleurs, les fûts destinés au stockage de l'eau, les vases à fleurs, les déchets de consommation, les grands récipients (citernes, bassins, ...) et les gouttières. **Toutefois, leur productivité**, c'est-à-dire le nombre de moustiques que chacun de ces gîtes larvaires peut produire, **est très variable** selon leur nature et leur importance relative varie également selon les périodes climatiques de l'année.



QUI DOIS-JE CONTACTER POUR FAIRE ÉLIMINER DES OBJETS ENCOMBRANTS À PROXIMITÉ DE MON DOMICILE ?

Les objets encombrants ne doivent pas être éliminés avec les ordures ménagères ou mis au bord des routes où ils pourraient

constituer des gîtes larvaires ou des abris pour les rats. Ils doivent être transportés dans des déchetteries ou collectés par la municipalité. Votre mairie vous donnera toutes les informations utiles relatives à l'élimination de ces déchets.

Les insecticides sont inefficaces contre les moustiques qui transmettent le zika et la dengue.

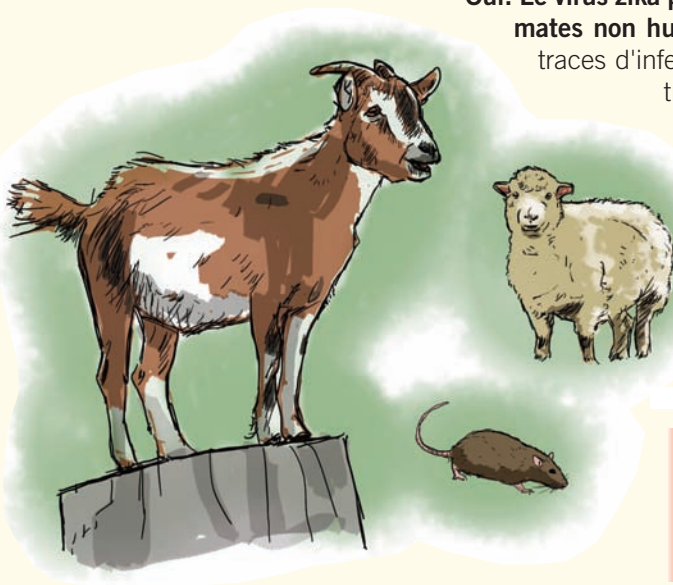


QUELLES SONT LES PISTES DE RECHERCHE QUI SONT DÉVELOPPÉES ?

Les recherches actuelles visent à proposer des méthodes alternatives de lutte contre les moustiques. Parmi ces méthodes, nous pouvons citer la recherche d'insecticides biologiques qui ne développent pas des phénomènes de résistance chez les moustiques, ou encore, la recherche des nouveaux attractants permettant d'augmenter l'efficacité et la spécificité des pièges à moustiques. Enfin, la technique du mâle stérile offre des perspectives prometteuses.

LES ANIMAUX PEUVENT-ILS ÊTRE INFECTÉS ?

Oui. Le virus zika peut infecter également des primates non humains en milieu forestier. Des traces d'infection par ce virus ont été aussi trouvées chez des chèvres, des moutons et quelques rongeurs. Néanmoins, en milieu urbain et péri-urbain, le virus circule essentiellement entre humains et moustiques.

**IL Y A-T-IL UNE POSSIBILITÉ DE TRANSMISSION DU VIRUS PAR LE MOUSTIQUE INFECTÉ À SES ŒUFS ?**

Oui. Bien que ceci n'ait toujours pas été démontré pour le virus zika, ce type de transmission (aussi connue comme transmission verticale) a été mis en **évidence pour le virus de la dengue qui est un virus apparenté au zika.** Toutefois, la transmission verticale reste un phénomène rare dans la nature par rapport à la transmission horizontale homme-moustique-homme qui est la principale cause de propagation des épidémies.



Les acteurs de la lutte contre le Zika.

Qui fait quoi ?

La lutte contre le Zika 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 Zika.

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 véhicules hors d'usage dans toutes les communes.
- Coordination des actions d'éradication des gîtes larvaires dans tous les bâtiments des lycées et collèges.
- Coordination des actions dans tous les bâtiments publics relevant du Conseil régional.

CONSEIL GÉNÉRAL

- Coordination de la PMI.
- Coordination de l'action sociale notamment auprès des personnes âgées en lien avec les établissements de santé ou médico-sociaux, les CCAS...
- 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

- Suppression des gîtes larvaires dans les écoles.
- 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.