



# ZIKA



La maladie Zika (le Zika) est une infection virale transmise essentiellement par la piqûre des moustiques du genre *Aedes*. La protection [contre les piqûres de moustiques](#) est essentielle dans la mesure où il n'existe pas de traitement, ni de vaccin actifs sur ce virus.

Actuellement, la maladie touche de nombreux pays dont la liste est régulièrement mise à jour sur le site <https://www.pasteur-lille.fr/zika/>

Le Zika ne provoque pas de signes cliniques dans les  $\frac{3}{4}$  des cas mais l'épidémie s'accompagne d'une recrudescence de cas de microcéphalies chez les nouveau-nés de mères infectées en cours de grossesse. Les microcéphalies peuvent provoquer des troubles neurologiques graves et irréversibles. Par ailleurs, une possibilité de transmission par voie sexuelle ne peut être écartée. Dans ces conditions, l'Institut Pasteur de Lille recommande :

## 1. aux femmes enceintes qui prévoient un voyage en zone d'épidémie de Zika :

*Les démarches proposées sont différentes selon qu'il existe un risque élevé ou faible (cas sporadiques) d'infection par le virus Zika. Pour le savoir consultez la fiche pays sur la page <https://www.pasteur-lille.fr/vaccinations-voyages/>*

**A..** Les voyages sont déconseillés en cas de risque élevé d'infection par le virus Zika. Si le voyage ne peut être reporté, les recommandations sont celles exposées ci-dessous.

**B.** Si le risque d'infection par le virus Zika est faible, les recommandations sont :

- de consulter un médecin ou une sage-femme afin d'être informées sur :
  - les modes de transmission du virus Zika ;
  - les embryofetopathies et autres complications pouvant survenir lors d'une infection par le virus Zika ;
- d'envisager, quel que soit le terme de la grossesse, un report de leur voyage
- si elles voyagent :
  - de respecter les mesures de [protection contre les piqûres de moustiques](#) ;
  - d'éviter :
    - tout rapport sexuel non protégé pendant le voyage ;
    - à leur retour et pendant la durée de la grossesse, tout rapport sexuel non protégé avec un homme infecté ou ayant pu être infecté par le virus Zika ;
  - de consulter un médecin en cas de signes cliniques évocateurs d'une infection Zika, pendant le voyage ou au retour pour bilan clinique et biologique ;
  - de réaliser 28 jours après leur retour un dépistage sérologique d'infection par le virus Zika comprenant notamment une recherche des anticorps anti-Zika de type IgG et IgM avec, en cas de positivité des IgG, un test de séroneutralisation Zika. En cas de **test positif ou douteux** la conduite à tenir comprend notamment :
    - une surveillance échographique aux dates suivantes : 12 SA, 22-24 SA, 26-28 SA, 32 SA ;
    - à l'accouchement :
      - chez la mère un examen sérologique systématique et une recherche virale par RT-PCR si existent des signes évocateurs d'une infection aiguë. En cas de réaction sérologique positive ou douteuse les sérums conservés en sérothèque (sérums gardés pour d'autres raisons qu'un diagnostic biologique de Zika) pourront être utilisés pour une datation de l'infection par rapport au début de grossesse ;

- chez l'enfant, sur sang du cordon, une recherche des anticorps de type IgM et du génome viral par RT-PCR ;
- sur le placenta une recherche virale par RT-PCR

## 2. aux femmes ayant un projet de grossesse qui prévoient un voyage en zone d'épidémie de Zika :

- de consulter un médecin ou une sage-femme afin d'être informées sur :
  - les modes de transmission du virus Zika ;
  - les embryofetopathies et autres complications pouvant survenir lors d'une infection par le virus Zika ;
- de reporter leur projet de grossesse à leur retour de voyage ;
- d'appliquer pendant la durée de leur voyage :
  - les mesures de [protection contre les piqûres de moustiques](#) ;
  - une méthode contraceptive et d'éviter tout rapport sexuel non protégé ;
- de consulter un praticien en cas de signes cliniques évocateurs d'une infection Zika, pendant le voyage ou au retour pour un bilan clinique et biologique (anticorps Zika IgM et IgG et séroneutralisation éventuelle) ;
- à leur retour, de reporter leur projet de grossesse jusqu'à la certitude que leur partenaire n'est pas infectant (voir le paragraphe suivant). Dans l'attente de cette confirmation les femmes ayant un projet de grossesse devront éviter tout rapport sexuel non protégé avec un homme infecté ou ayant pu être infecté par le virus Zika ;
- de réaliser 4 semaines après le retour un test sérologique à la recherche d'une infection Zika. Le même examen sera réalisé chez son partenaire si celui-ci a voyagé avec elle ou indépendamment d'elle dans une zone de transmission du virus Zika.
  - Si l'examen est positif ou douteux chez son partenaire, un examen du sperme sera réalisé pour la recherche du virus Zika, par RT-PCR.
  - Si les résultats sérologiques du partenaire ou ceux de l'examen de sperme sont négatifs, le projet d'enfant et la grossesse ne feront pas l'objet d'un suivi particulier.

## 3. aux femmes ayant un projet de grossesse et qui reviennent d'un voyage en zone d'épidémie de Zika :

Pour les femmes qui ont un projet d'enfant dans les **6 mois** qui suivent un voyage dans une zone de circulation du virus Zika, les recommandations sont :

- de consulter un praticien **en cas de signes cliniques** évocateurs d'une infection Zika pour un bilan clinique et biologique (RT-PCR, anticorps Zika IgM et IgG et séroneutralisation éventuelle). Cette recommandation est également valable pour le partenaire ;
- à leur retour, de **reporter leur projet de grossesse** jusqu'à la certitude que leur partenaire n'est pas infectant (voir le paragraphe suivant). Dans l'attente de cette confirmation les femmes ayant un projet de grossesse devront éviter tout rapport sexuel non protégé avec un homme infecté ou ayant pu être infecté par le virus Zika ;
- de réaliser 4 semaines après le retour un **test sérologique** à la recherche d'une infection Zika (voir l'encadré ci-dessous sur les modalités de réalisation de cet examen). Le même examen sera réalisé chez son partenaire si celui-ci a voyagé avec elle ou indépendamment d'elle dans une zone de transmission du virus Zika<sup>1</sup>.
  - si l'examen est positif ou douteux chez son partenaire, un examen du sperme sera réalisé pour la recherche du virus Zika, par RT-PCR ;
  - si les résultats sérologiques du partenaire ou ceux de l'examen de sperme sont négatifs, le projet d'enfant et la grossesse ne feront pas l'objet d'un suivi particulier ;
  - si les résultats sérologiques ne sont positifs que chez la femme, la grossesse peut être envisagée 2 mois après le retour.

---

<sup>1</sup> 4 semaines après le retour du partenaire

Ces tests sont inutiles pour les couples revenant plus de 6 mois après un voyage dans une zone de circulation du virus Zika

### Modalités de réalisation du test sérologique à la recherche d'une infection par le virus Zika

- Ce test doit être réalisé 4 semaines (ou un peu plus) après le retour.
- Il peut être prescrit par l'Institut Pasteur de Lille (sur rendez-vous au 03 20 87 79 80) ou par un médecin praticien ("Diagnostic sérologique Zika IgM et IgG") et la fiche jointe ci-dessous doit être remplie pour chacun des partenaires en mentionnant "projet d'enfant suite à un voyage en zone d'épidémie de Zika". Le prélèvement peut être réalisé dans un laboratoire de ville.
- Chaque test est remboursé par la caisse d'assurance maladie (25 euros à 60%), le complément pouvant éventuellement être couvert par une mutuelle.

### Fiche de renseignements cliniques - Diagnostic maladie à virus Zika

Tampon du médecin prescripteur :

--

Tampon du biologiste médical :

--

#### Section à remplir par le médecin prescripteur

Nom de naissance :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe : Masculin  Féminin

#### I. Eléments cliniques pertinents :

Femme enceinte

Si oui, date des dernières règles :

Symptomatologie évocatrice : Oui  Non

Date de début des symptômes :

Date de prélèvement :

Séjour en zone de transmission : Oui  Non  ; Si Oui précisez le lieu :

Résidant en zone de transmission : Oui  Non  ; Si Oui précisez le lieu :

Date de retour de zone de transmission :

Commentaires ou remarques :

#### II. Examen demandé en fonction des renseignements cliniques :

RT-PCR Zika sur sang (NABM 5263)

RT-PCR Zika sur urine (NABM 5264)

RT-PCR Zika sperme (NABM )

Sérologie Zika (NABM 1253)

RT-PCR Dengue, Chikungunya et Zika sur sang

(NABM 5265)

RT-PCR Zika-Dengue

RT-PCR Zika –Chikungunya

#### Section à remplir par le biologiste médical

#### III. Confirmation des examens à réaliser :

Sérologie Zika (NABM 1253)

RT-PCR Zika sur sang (NABM 5263)

RT-PCR Zika sur urine (NABM 5264)

RT-PCR Zika sperme (NABM )

RT-PCR Dengue, Chikungunya et Zika sur sang  
(NABM 5265)

*Entre J0 et J7, la recherche par RT-PCR peut être réalisée dans le sang et/ou les urines.*

*(Entre J7 et J10, la recherche par RT-PCR peut être réalisée dans les urines uniquement.)*

*A partir de J5, le test sérologique peut être réalisé)*

Ces recommandations sont conformes aux préconisations du Haut Conseil de la Santé Publique

Ces recommandations sont susceptibles d'évoluer en fonction de l'évolution des données et des connaissances.