



## MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

### *DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ*

## AVIS DU CONSEIL SUPÉRIEUR D'HYGIÈNE PUBLIQUE DE FRANCE

### SECTION MALADIES TRANSMISSIBLES

### **Relatif à l'isolement des enfants scolarisés ou des personnes ayant contracté un Chikungunya**

**(Séance du 22 septembre 2006)**

#### **Considérant d'une part que :**

- Le virus Chikungunya est un arbovirus (*Alphavirus* de la famille des *Togaviridae*) dont la transmission peut se faire d'homme à homme par l'intermédiaire de moustiques du genre *Aedes* notamment (*Aedes aegypti*, *albopictus*, *polynesiensis*);
- Une importante épidémie de Chikungunya a sévi en 2005-2006 dans l'Océan Indien où les moustiques du genre *Aedes* (*albopictus* ou *aegypti*) sont implantés depuis de nombreuses années;
- La maladie survient après une incubation de 4 à 7 jours en moyenne (parfois comprise entre 1 et 12 jours), avec une fièvre élevée d'apparition brutale, accompagnée d'arthralgies des extrémités, et parfois de myalgies, de céphalées, d'éruption maculo-papuleuse ou d'hémorragies bénignes;
- L'évolution de la maladie est le plus souvent favorable, sans séquelle, mais qu'elle peut aussi évoluer vers une phase chronique marquée par des arthralgies persistantes, provoquant une incapacité pendant plusieurs semaines, voire plusieurs mois, et que pendant la convalescence, qui peut durer plusieurs semaines, le malade est en proie à une asthénie importante;
- Des formes graves à type d'encéphalite ou de méningo-encéphalites ont été décrites chez l'enfant et chez l'adulte à la Réunion.

#### **Considérant d'autre part :**

- Qu'il n'existe pas de traitement préventif ni de vaccin actuellement commercialisé,
- Et que la seule prévention consiste à appliquer des mesures de lutte anti-vectorielle adaptées et proportionnées afin de contrôler le risque de dissémination du virus: démoustication, élimination mécanique des gîtes larvaires, protection individuelle des cas afin d'éviter qu'ils ne se fassent piquer pendant la période de virémie (moustiquaire, emploi de répulsifs corporels<sup>1</sup>...).

---

<sup>1</sup> voir Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire n°23-24/2006

**Considérant enfin :**

- Qu'un isolement total de la personne atteinte, considérée ici comme un "réservoir de virus", ne serait pleinement efficace que si :
  - La personne ne pouvait pas transmettre la maladie au moustique lors de la période d'incubation,
  - Il n'existait pas de formes asymptomatiques, potentiellement elles aussi réservoir de virus,
  - Les domiciles étaient effectivement équipés de moustiquaires,

**Le Conseil supérieur d'hygiène publique de France, section des maladies transmissibles, recommande devant un cas de Chikungunya identifié chez un enfant :**

- Que l'enfant ne fasse pas l'objet d'une éviction de la collectivité, mais que:
  - Le médecin traitant informe les parents de l'enfant et l'enfant lui-même (si son âge le permet) sur le risque de transmission d'homme à homme par l'intermédiaire de moustiques et sur la nécessité d'utiliser des répulsifs corporels et, dans la mesure du possible, se reposer aussi bien le jour que la nuit sous une moustiquaire imprégnée, pendant les 5 jours qui suivent l'apparition de la fièvre,

**Le Conseil supérieur d'hygiène publique de France, section des maladies transmissibles, recommande devant un cas de Chikungunya identifié chez un adulte :**

- Que la personne ne fasse pas l'objet d'un isolement strict ni d'un arrêt de travail systématique, mais que :
  - Le médecin traitant informe la personne sur le risque de transmission d'homme à homme par l'intermédiaire de moustiques et sur la nécessité d'utiliser des répulsifs corporels et, dans la mesure du possible, se reposer aussi bien le jour que la nuit sous une moustiquaire imprégnée, pendant les 5 jours qui suivent l'apparition de la fièvre,

**Dans tous les cas, le Conseil supérieur d'hygiène publique de France, section des maladies transmissibles, rappelle l'importance :**

- D'équiper les collectivités d'enfants et les centres et établissements de soins de grillages moustiquaires aux fenêtres,
- D'insister auprès de tous sur le fait que la meilleure stratégie préventive repose sur les mesures de lutte anti-vectorielle notamment l'élimination mécanique des gîtes larvaires qui doit être réalisée par tous, et les mesures de protection individuelle<sup>2</sup>.

*CET AVIS NE PEUT ETRE DIFFUSE QUE DANS SON INTEGRALITE, SANS SUPPRESSION, NI AJOUT*

---

<sup>2</sup> voir Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire n°23-24/2006

## ANNEXE

Chronologie lors d'une infection due au virus Chikungunya (in "Repères pour votre pratique" - Epidémie de Chikungunya: point sur les connaissances et la conduite à tenir, DRASS Réunion, Février 2006)

