

Fièvre du Nil occidental (West Nile Fever)

QUEL AGENT RESPONSABLE ?

Virus du Nil Occidental (West Nile virus en anglais) de la famille des *Flaviviridae*.

QUELLE MALADIE CHEZ L'ANIMAL ?

→ Épidémiologie

Mode de transmission

Par piqûre de moustique infecté. Il s'agit principalement de moustiques du genre *Culex*. Le moustique se contamine en se nourrissant sur des oiseaux infectés.

Espèces pouvant être infectées par le virus West Nile

Les oiseaux sont le principal réservoir du virus West Nile. Les chevaux et autres espèces de vertébrés sont des hôtes accidentels et la virémie est insuffisante pour infecter un nouveau moustique lors d'une piqûre.

Distribution géographique

Depuis sa première identification en Afrique de l'Est, le

virus a été identifié sur l'ensemble des continents. Il est endémique dans le pourtour méditerranéen, en Europe Centrale et en Amérique du Nord et circule en France métropolitaine et dans les Antilles françaises.

→ Signes cliniques

- Chez les oiseaux : infection souvent sans symptôme ; parfois signes neurologiques suivis d'une importante mortalité.
- Chez le cheval : symptômes variés, d'une grippe à une atteinte grave du cerveau entraînant des troubles neurologiques pouvant conduire à la mort.

QUELLE MALADIE CHEZ L'HOMME ?

→ Épidémiologie

Fréquence des cas

- En France métropolitaine, quelques dizaines de cas confirmés par an, augmentation de l'incidence et élargissement des zones de circulation : initialement sur le pourtour méditerranéen, Corse et extension des zones vers la Nouvelle-Aquitaine (2023) et vers l'Île-de-France (2025).

Transmission de la fièvre du Nil occidental

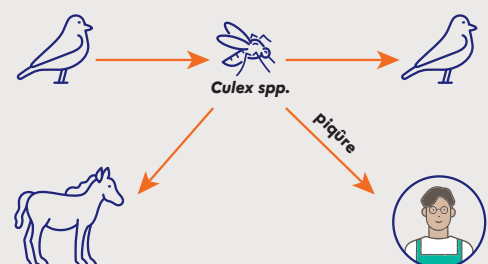
- Principalement par piqûre de moustiques du genre *Culex* infectés.
- Plus rarement, par transfusion sanguine, transplantation d'organes ou inoculation lors de la manipulation de cadavres infectés.
- De rares cas de transmission de la mère à l'enfant durant la grossesse, l'accouchement et l'allaitement ont été décrits.

Activités professionnelles à risque

- Travail à l'extérieur dans les zones et pendant les périodes d'activité vectorielle (fin printemps à fin automne).
- Lors de certains travaux en laboratoire ou d'autopsie d'animaux contaminés.

→ Signes cliniques

- Asymptomatique dans la majorité des cas (80%).
- Pour les formes symptomatiques : fièvre d'apparition brutale après 2 à 14 jours d'incubation, accompagnée de maux de tête, douleurs articulaires et musculaires, et qui peut être associée à une éruption cutanée, des nausées, des douleurs abdominales et des diarrhées. La plupart de ces formes guérissent spontanément en 3 à 10 jours.
- Des complications neurologiques (méningite, encéphalite) surviennent dans moins de 1% des cas avec des possibles séquelles. Plus rarement encore, d'autres complications (hépatite, pancréatite ou myocardite) peuvent apparaître. Il n'existe aucun traitement spécifique.



PRÉVENTION

→ Prévention collective

Actions sur le vecteur

- Réduire les gîtes larvaires (éviter la stagnation de l'eau, couvrir les réserves d'eau, utilisation de prédateurs ou d'organismes pathogènes pour les larves).
- Utiliser des moustiquaires (fenêtres...) dans les zones riches en moustiques.

Autres mesures

- Mettre à disposition des armoires-vestiaires distinctes (vêtements de ville/vêtements de travail), des moyens d'hygiène appropriés (eau potable, savon et moyen d'essuyage à usage unique), et une trousse de première urgence (contenu défini avec le médecin du travail).
- En laboratoire, respecter les bonnes pratiques conformément à la réglementation en vigueur.

Des mesures de prévention complémentaires (traitement larvicide) peuvent être mises en place par les autorités sanitaires compétentes en cas de circulation du virus dans une zone déterminée.

→ Prévention individuelle

Équipements de protection individuelle

- Porter des vêtements clairs couvrant bras et jambes.
- Appliquer un produit répulsif ayant une autorisation de mise sur le marché sur les zones de peau découverte, en respectant les contre-indications.

Formation et information :

- Information dès l'embauche et renouvelée régulièrement sur les risques liés à la fièvre du Nil occidental, les mesures de prévention contre les piqûres de moustiques, la conduite à tenir suite à un accident d'exposition au virus et la nécessité de consulter un médecin en cas d'apparition de symptômes évocateurs.

→ Suivi de l'état de santé

- Il n'existe pas de vaccin chez l'Homme.
- En cas de signes évocateurs, une confirmation biologique doit être réalisée.
- Si le cas est confirmé, des mesures seront mises en place par les autorités sanitaires : enquête épidémiologique, communication aux différents acteurs et mesures de sécurisation des produits d'origine humaine.

QUEL STATUT DE LA MALADIE ?

- **Santé animale:** la fièvre du Nil occidental est catégorisée E dans le cadre de la loi de santé animale (maladie soumise à surveillance et déclaration obligatoire, Règlement 2016/429).
- **Santé humaine:** la fièvre du Nil occidental est une maladie à déclaration obligatoire.
- **Maladie professionnelle indemnisable:** ne fait pas l'objet d'un tableau de maladie professionnelle à ce jour.
- **Classement de l'agent pathogène:** le virus West Nile est classé dans le groupe 3 (article R. 4421-3 du code du travail, arrêté du 16 novembre 2021 fixant la liste des agents biologiques pathogènes).