

BULLETIN N°2 DE VEILLE ET DE RIPOSTE AUX INFECTIONS A VIRUS WEST NILE EN TUNISIE

Bilan à la date du 18/10/2018

- 33 cas probables de primo-infection à VWN
- 20 cas confirmés primo-infection à VWN
- 2 décès confirmés à VWN

1

I. Situation Nationale

A la date du **18 octobre**, 221 cas suspects d'infection par le VWN ont été notifiés à l'ONMNE (Tableau n° 1) :

- 33 cas probables (positifs en sérologie)
- **20 cas confirmés** par le laboratoire national de référence des arboviroses à l'Institut Pasteur de Tunis par la technique de RT-PCR (**8 à Sousse, 2 Monastir, 3 Kairouan, 1 Béjà, 1 Sidi Bouzid, 1 Tunis, 2 Gabès, 1 Mahdia, 1 Zaghouan**)
- **2 cas d'infections anciennes**
- **23 cas en cours d'analyse**
- Tous les autres cas suspects (143 cas) se sont révélés négatifs pour le VWN.

Tableau n° 1 : Classification des cas suspects d'infection par le VWN notifiés à l'ONMNE à la date du 08 octobre 2018

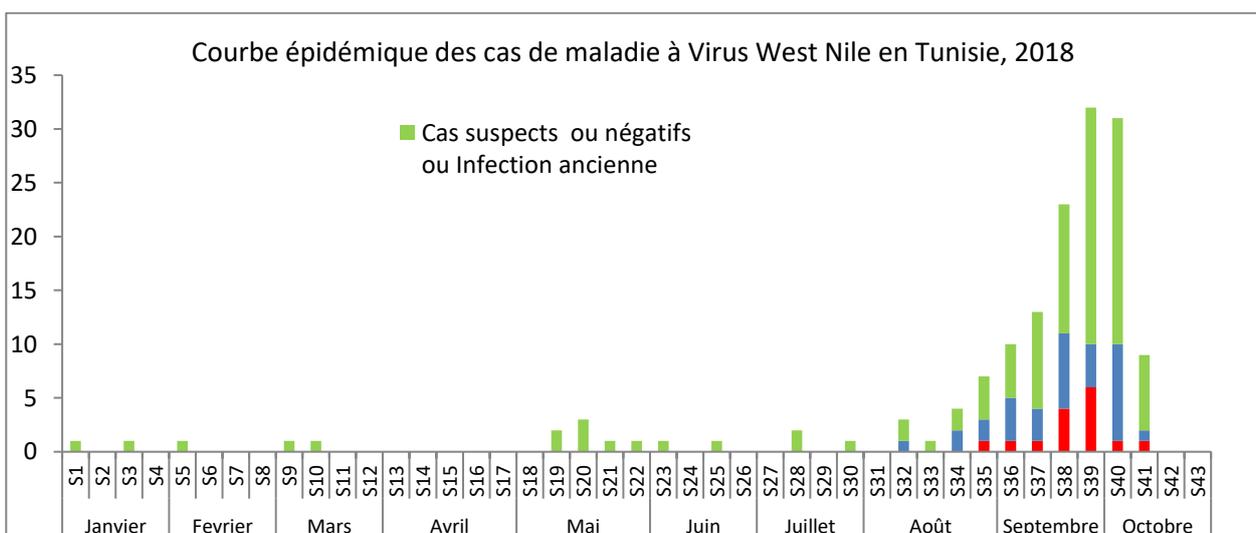
Classification	Nombre de cas	Pourcentage
Primo infections confirmées VWN	20	9,0%
Primo infections probables VWN	33	14,5%
Infections anciennes à VWN	2	0,9%
Cas suspects en cours d'analyse	23	10,9%
Cas Négatifs à VWN	143	64,7%
Total	221	

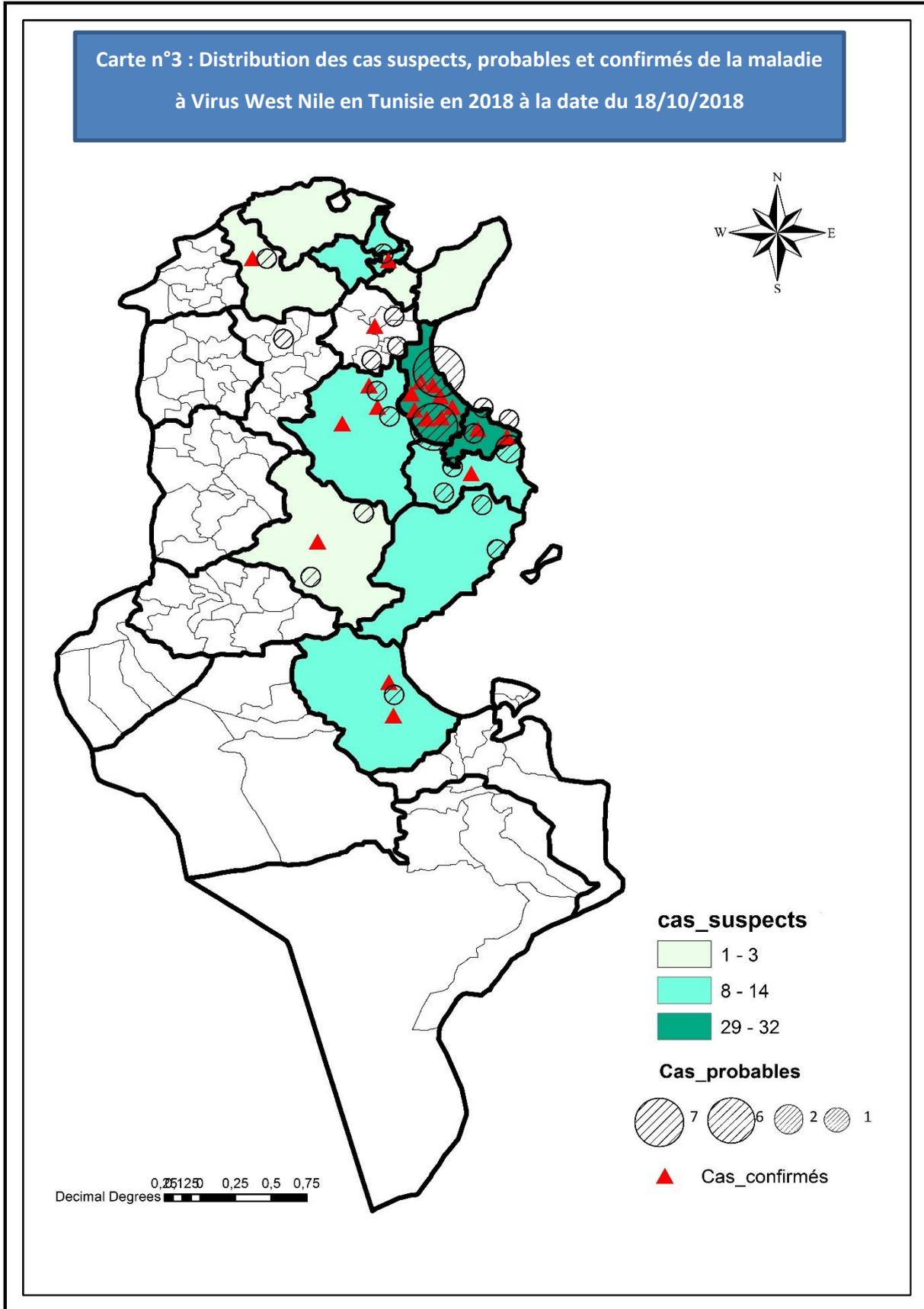
Deux décès parmi les cas confirmés ont été enregistrés il s'agit :

- Un patient de sexe masculin, âgé de 27 ans et résidant à Msaken (Sousse), le début des signes remonte au 02 septembre 2018, il a été hospitalisé le 12 septembre pour méningoencéphalite, la confirmation VWN a été faite le 24/09, il est décédé le 26 septembre 2018.
- Un patient de sexe masculin, âgé de 32 ans et résidant à Gabes, le début des signes remonte au 15 septembre 2018, il a été hospitalisé le 19 septembre 2018 pour méningoencéphalite, la confirmation VWN a été faite le 17/10, il est décédé le 7 octobre 2018.

La figure 1 illustre la distribution des cas confirmés en fonction de la date de début des signes : Les premiers cas probables ont été observés pendant la deuxième semaine du mois d'Août, soit une semaine après la pluviométrie importante enregistrée dans certaines régions. Les cas confirmés sont apparus à partir de la semaine S35 (fin du mois d'Août) puis le nombre de cas confirmés a augmenté progressivement avec les inondations et les températures élevées observées ses derniers temps et qui constituent des facteurs favorables à la multiplication du moustique vecteur.

La carte n°3 illustre la distribution des cas suspects, probables et confirmés de la maladie à VWN en Tunisie avec l'individualisation d'un cluster de cas dans la région du Centre-Est.

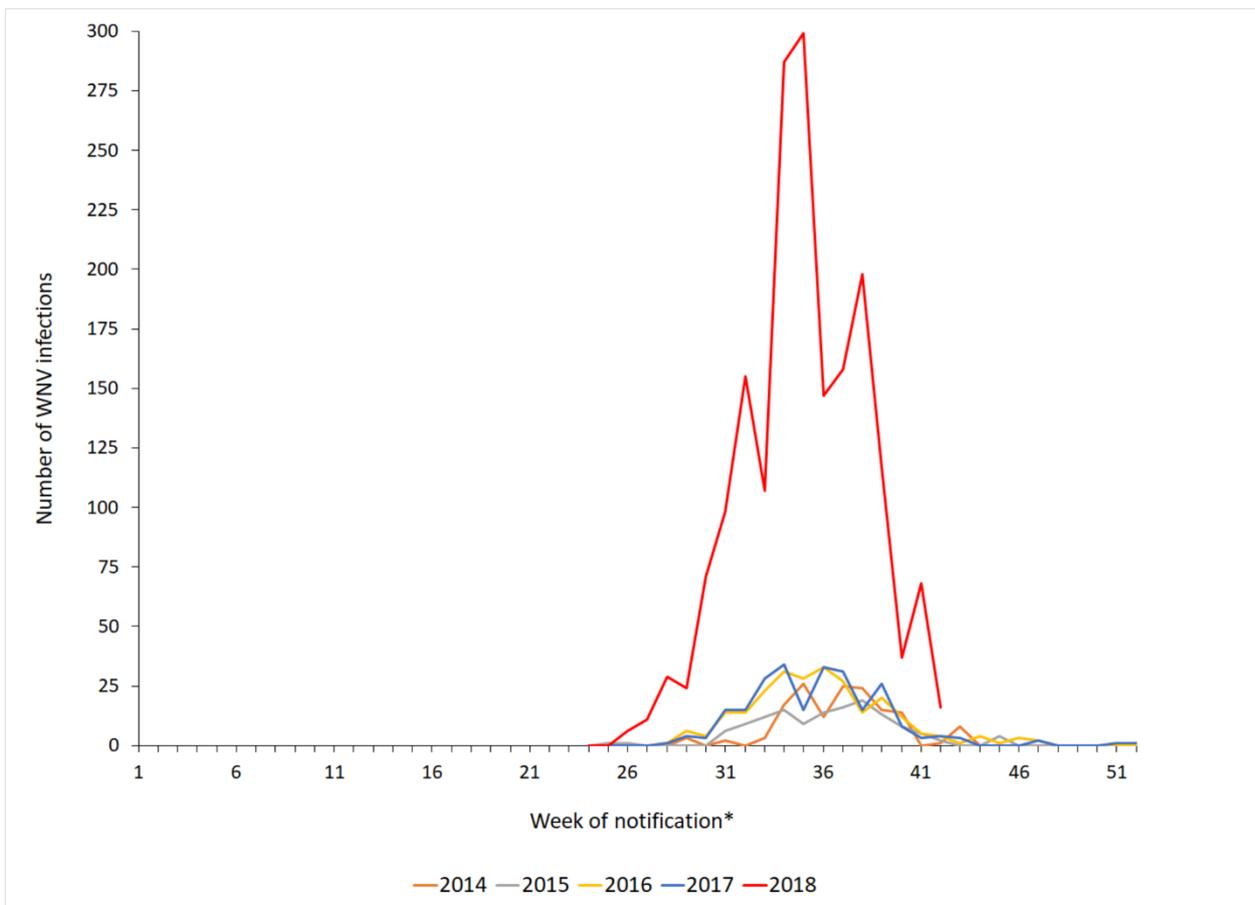




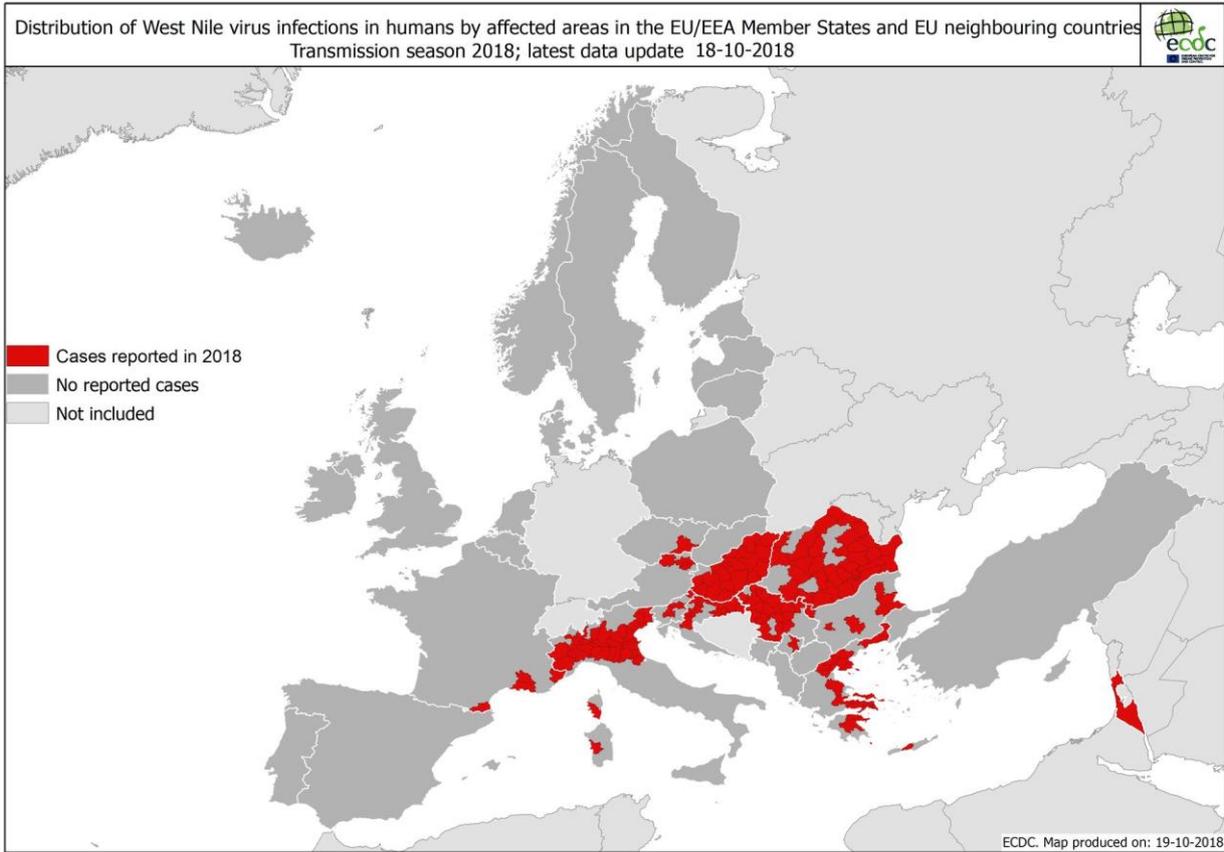
II. Situation Internationale

A la date du 18 octobre 2018, les États membres de l'UE avaient notifié 1436 cas humains de maladie à VWN en Italie (550), en Grèce (302), en Roumanie (268), en Hongrie (212), en Croatie (45), en France (24), en Autriche (19), la Bulgarie (11), la Slovénie (3) et la République tchèque (2). Les pays voisins de l'UE ont signalé 498 cas humains en Serbie (385), en Israël (110) et au Kosovo * (3). À ce jour, 172 décès dus à l'infection par le virus du Nil occidental ont été signalés par l'Italie (44), la Grèce (41), la Roumanie (38), la Serbie (35), la Bulgarie (11), la République tchèque (1), la Hongrie (1) et le Kosovo * (1). La figure 2 illustre le nombre de cas de fièvre à Virus West Nile dans les pays de l'UE par semaine épidémiologique de notification, de 2014 au 18 octobre 2018¹ (figure 2 et carte 2).

Figure 2 : Cas de fièvre à Virus West Nile dans les pays de l'UE par semaine épidémiologique de notification, de 2014 au 18 octobre 2018.



¹ <https://www.ecdc.europa.eu/en/west-nile-fever/surveillance-and-disease-data/disease-data-ecdc>



III. Evaluation du Risque et recommandations

Au total 20 cas confirmés et 33 cas probables de la maladie à VWN ont été signalés à l'ONMNE, compte tenu du nombre élevé de cas asymptomatiques parmi les infections à VWN (80%), la plupart des infections ne sont pas détectées. Par conséquent, le nombre de cas signalés est largement inférieur au nombre réel d'infections.

La majorité des zones touchées en 2018 étaient des zones présentant des cas entre 2012 et 2017. Il est probable que le virus se propagera dans d'autres zones au cours des prochaines semaines, y compris dans des zones où aucun cas humain n'a été signalé au cours des années précédentes, affectant ainsi une population immunologiquement naïve. Les conditions météorologiques observées cette année, notamment l'augmentation des températures et la pluviométrie observée pendant l'été et l'automne 2018, pourraient favoriser la propagation géographique du virus si les conditions environnementales restent favorables à la transmission du VWN.



L'éclosion et l'ampleur d'une épidémie dépendent toutefois de nombreux facteurs et la situation actuelle ne signifie pas nécessairement qu'une épidémie se produira. Le premier cas est apparu cette année à la fin du mois d'Août suite aux précipitations observées au début du mois, des clusters cas isolés ont été observés par la suite et nous assistons actuellement à une diminution du nombre de cas suite aux renforcements des mesures de lutte déclenchées depuis quelques semaines.

Afin de mettre fin à la circulation du VWN, un programme de lutte, de sensibilisation et de communication a été entamé :

- Information du grand public sur les méthodes de prévention en collaboration avec les médias par la diffusion d'un spot de sensibilisation,
- Information des professionnels de la santé par la distribution de dépliants et affiches et l'organisation de journées de sensibilisation,
- Activation des comités de lutte anti-vectorielle.



هو مرض ناتج عن فيروس غرب النيل
ينقله البعوض إلى الحيوان والإنسان .

حُمى غرب النيل

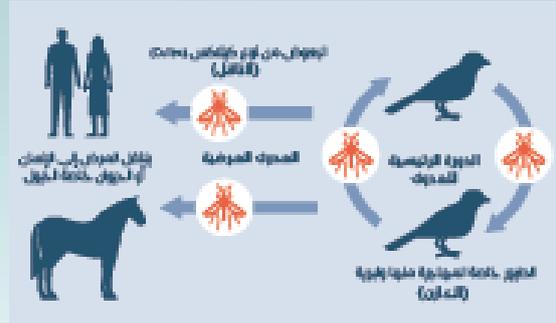
علامات المرض



في 20% فقط من الحالات تظهر علامات شبيهة بعلامات الأنفلونزا الموسمية



حلقة العدوى بالفيروس



طرق العلاج



طرق الوقاية

