

Maladies		Cycle/Transmission	Clinique	Diagnostic	Traitement et prévention	Déclaration
Fièvre jaune (virus amaril)		- Fièvre urbaine (homme), fièvre forestière/sylvatique (singe) - Transmission via moustiques 200 000 cas/an Afrique	- Asymptomatique ++ ou Sd fébrile douloureux (autochtones) - Fièvre jaune = forme la + complète : - Incubation 3-6 jours - Phase rouge : fièvre, nausées, aspect congestif visage, douleurs diffuses - Phase jaune : hépatonéphrite - Formes graves : hémorragies, vomito negro et/ou encéphalopathie - DC : 5-50% - Marque histologique : nécrose hépatique sans réaction inflammatoire	- Sérologie 2 sérums - RT-PCR	- Vaccin vivant atténué (pas de CI) - Destruction des moustiques et de leurs repaires	Obligatoire
	Général	Moustiques tigres Aedes	- Asymptomatique +++ - Fièvre, arthralgies, myalgies, éruption, douleurs rétro-orbitaires, polyadénopathies	- J0-J7 : PCR - J5-J7 : PCR + séro >J8 : séro	- Pas de vaccin - Prévention +++	Obligatoire
	Dengue (DENV)	- Flavirus : DENV1-DENV4 - Arbovirus la + frqte : 50 million/an - Zone urbaine - Zone intertropicale	- Incubation 4-7 jours - Asymptomatique 50-80% - Sd fébrile douloureux/polyalgie (Nausées, vomissements, fièvre, céphalées, arthralgies, myalgies). Grippe tropicale. Guérison 1 semaine - Si forme complète : 2 vagues : - Fièvre +/- adénopathies - Exanthème maculo-papuleux + lympho-thrombopénie - Complications : formes hémorragiques, choc hypovolémique, défaillance viscérale. Surtout si dengue 2aire	- PCR + Séro - Existe aussi des test rapides de détection Ac, Ag	- Pas d'aspirine, ni anti-inflammatoire - Vaccin tétravalent Dengvaxia®	Obligatoire
	Chikungunya (CHIKV)	Togaviridae	- Incubation 2-7 jours - Asymptomatique 75-95% - Fièvre > 38,5-39°C brutale peu sensible aux antipyrétiques, pouvant revenir 3-4 semaines après. - Arthralgies, œdèmes articulaires, ténosynovites, éruption maculo-papuleuse (tronc, abdomen) - Pendant 10 jours : fièvre, rash, arthralgie 10% formes hémorragiques, manifestation cardio-pneumo, hépatite, pancréatite, IR, encéphalite - Manif° neurologiques (chez enfant +++): ophtalmoplégie, neurorétinite, méningite,	PCR + Séro	Traitement symptomatique : AINS (corticoïde / methotrexate si polyarthrite chronique)	Obligatoire

Encéphalites à arbovirus			méningoencéphalite • Manifestation rhumato (surtout si chronicité) dans les 3 mois : polyarthrite avec ténosynovite et arthroplastie destructive chronique			
	Zikavirus (ZIKV)	• Transmission congénitale, périnatale, sexuelle, intrapartum, sanguine	• Incubation 3-11 jours • Asymptomatique +++ • Fièvre <38°C, rash maculo-papuleux, prurit ++ (résolution 1-4 jours), conjonctivite +++ • Disparaît en 2 semaines • Complications : - Femmes enceintes : micro-encéphalie du NN, malformation du SNC - Adulte : Sd de Guillain-Barré, (méningo)encéphalite • Qq cas : alopecie, hypotension, troubles génito-urinaires, hémospérme	• PCR + Séro • Possibilité PCR urines J0-J10	• Pas de traitement	• Obligatoire
	Encéphalite japonaise	• Flavivirus • Moustiques Culex • Réservoir : oiseaux, porcs • Asie, Saison des pluies • Enfants +++	• Fièvre transitoire, troubles gastro-intestinaux • Parfois : méningite, encéphalite, myélite	• //	• Vaccin	• //
	Encéphalite à tique européenne TBE	• = Méningoencéphalites à tiques • Réservoir : rongeurs sauvages • Vecteur : tique • Alsace, Lorraine	• Sd grippal puis dans 1/3 des cas : méningite ou méningoencéphalite (DC dans 2-3% cas)	• //	• Vaccin inactivé (Ticovac®)	• //
	Encéphalite à virus West Nile	• PACA, Camargue, languedoc-Rousillon • Réservoir : oiseaux migrateurs • Vecteur : moustique Culex	• Asymptomatique +++ • <1% : formes neurologiques	• //	•	• //
	Toscara Virus	• Rares cas via phlébotomes	• Fièvre, méningite, méningoencéphalite	• //	•	• //