

La fièvre de la vallée du Rift a fait une première incursion à Mayotte, un département français

La fièvre de la vallée du Rift (FVR) est une arbovirose à caractère zoonotique [1]. Parmi les animaux, elle affecte essentiellement les ruminants, provoquant avortements chez les femelles gravides et mortalité chez les jeunes animaux [2].

Chez l'Homme, l'infection par le virus de la FVR est généralement asymptomatique ou caractérisée par un syndrome fébrile sans gravité. Cependant dans 1 à 3 % des cas, des formes plus sévères (hépatite, encéphalite, rétinite, fièvre hémorragique) peuvent conduire au décès des personnes atteintes ou à des séquelles importantes. Identifié pour la première fois dans les années 1930 au Kenya, le virus de la FVR (*Phlebovirus* de la famille des *Bunyaviridae*) a gagné presque tous les pays africains, à l'exception notable des pays du Maghreb, en causant parfois d'importantes épizooties/épidémies. En 2000, le virus a émergé, hors de l'Afrique, au Proche-Orient dans la péninsule arabique. En 2007-2008, les pays de l'Afrique de l'Est, y compris Madagascar, ont connu des épisodes de FVR importants et le virus a gagné l'archipel des Comores et l'île française de Mayotte. *A priori*, cette incursion était la première dans l'archipel.

Tout a commencé en août 2007 avec l'hospitalisation d'un jeune comorien à Mayotte. Ce cas, sans historique de voyage en Afrique de l'Est, démontrait que le virus circulait dans l'archipel. Compte tenu des échanges importants, légaux et illégaux, entre les Comores et l'île de Mayotte toute proche, les autorités sanitaires françaises ont mis en place un système de surveillance active de la FVR, doublé d'une information importante vers le public. La surveillance a concerné (i) les troupeaux de ruminants présents sur l'île pour la partie santé animale et (ii) l'analyse sérologique et/ou par PCR des patients présentant un syndrome fébrile et prélevés dans le cadre de la surveillance déjà en place pour la dengue (DEN), le chikungunya (CHIK) et la leptospirose pour la partie santé publique.

À la suite d'une première mise en évidence sérologique de la circulation importante du virus de la FVR en mars, mai et juin 2008 (chez 23 % des cheptels bovins et 69 % des cheptels de petits ruminants testés) et d'un cas d'avortement chez une chèvre (11 juillet 2008), le suivi de 5 élevages caprins sentinelles a révélé, lors de la 3^e campagne de prélèvements, en décembre 2008, 5 animaux séropositifs en IgM (= infection récente) sur les 79 testés [3]. En 2009, l'enquête sérologique à l'échelle de l'île est toujours en cours dans ces 5 élevages caprins. Par ailleurs, une étude rétrospective sur des sérums animaux antérieurs à l'épisode 2008 a révélé que le virus était présent à Mayotte déjà en 2005 (C. Cêtre-Sossah, communication personnelle).

Côté santé publique, l'enquête chez des patients avec fièvre et DEN-/CHIK- a permis de détecter 10 cas sans mortalité ni manifestations neurologiques sévères. Ces 10 cas ont été confirmés par RT-PCR et/ou par sérologie ELISA IgM positive, signant pour tous ces cas une infection récente. Parmi les 9 cas ayant donné lieu à une enquête épidémiologique approfondie, 5 ont été en contact avec des animaux (éleveur, jardinier, etc.), 3 n'ont pas été en contact direct avec des animaux mais habitaient auprès de sites de pullulation de moustiques et le dernier cas a indiqué n'avoir aucun contact avec les animaux et vivre éloigné de tout gîte larvaire. Notons que l'hypothèse d'une contamination via l'ingestion de lait cru a été retenue pour un des malades [4].

Cet épisode de FVR 2007-2008 dans l'île française de Mayotte pose la question de l'origine de cette émergence (avec toutefois une suspicion forte en faveur de l'introduction illégale d'animaux malades en provenance des îles voisines, voire de l'Afrique de l'Est), démontre la pertinence de l'analyse de risque faite par l'Afssa, à la demande de la Direction générale de la santé (DGS), sur l'introduction possible du virus de la FVR dans les îles françaises de l'Océan Indien et rappelle l'importance de se tenir prêt face à une possible émergence du virus de la FVR dans d'autres parties du monde, y compris en France métropolitaine [3]. Compte tenu de la capacité du virus de la FVR à s'étendre au-delà de son foyer d'origine, des changements climatiques actuels pouvant modifier la répartition des vecteurs de la FVR et/ou leur compétence et des échanges internationaux toujours en augmentation [5], la vigilance face à la fièvre de la vallée du Rift est donc de mise.

Michel Pépin, Maëlle Dampffoffer, Afssa, Laboratoire d'études et de recherches en pathologie bovine et hygiène des viandes, Lyon
Véronique Chevalier, Catherine Cêtre-Sossah, CIRAD, Montpellier



GP d'Albopictus

Bibliographie

- [1] Flick R., Bouloy M. (2005). Rift Valley fever virus. *Current Molecular Medicine*, 5(8): 827-834.
- [2] Pépin M., Guiguen F., Chevalier V., Bouloy M. (2008). La fièvre de la vallée du Rift: prochaine maladie infectieuse émergente en France? *Bulletin des GTV, Hors-série 2008*: 21-28.
- [3] Rapport Afssa (2008). Risque de propagation de la fièvre de la vallée du Rift (FVR) dans l'Océan Indien (La Réunion et Mayotte). 1-124. (accessible sur www.afssa.fr)
- [4] Sissoko D., Giry C., Gabriele P., Tarantola A., Pettinelli F., Collet L., D'ortenzio E., Renault P., Pierre V. (2009). Rift Valley fever, Mayotte, 2007-2008. *Emerging Infectious Diseases*, 15(4): 568-570.
- [5] Dufour B., Moutou F., Hattenberger A.-M., Rodhain F. (2008). Global change: impact, management, risk approach and health measures-the case of Europe. *Revue Scientifique et Technique de l'OIE*, 27(2): 529-550.