



Fièvre de Lassa

Dernière mise à jour: 2022-05-06

Informations clés

Pour mieux comprendre les termes de santé publique utilisés dans cette fiche maladie (qu'est-ce qu'une définition de cas, ou qu'est-ce qu'un agent infectieux, par exemple), veuillez consulter notre page sur [les concepts en matière d'épidémiologie](#).

Importance

La fièvre de Lassa est une maladie zoonotique endémique au Bénin, au Ghana, en Guinée, au Libéria, au Mali, en Sierra Leone, au Togo et au Nigéria, mais elle est sans doute présente aussi dans d'autres pays d'Afrique de l'Ouest. 80 % des personnes infectées par le virus de Lassa ne présentent aucun symptôme. Le taux global de létalité est de 1 %. Celui des patients hospitalisés atteints de formes sévères se situe entre 15 et 20 %, mais durant les épidémies, il peut atteindre 50 %. L'évolution clinique de la maladie étant très variable, il est difficile de la détecter chez les patients infectés. Lorsque la présence de l'infection est confirmée au sein d'une communauté, la flambée peut être stoppée en isolant rapidement les patients infectés, en appliquant les bonnes pratiques de prévention et de lutte contre l'infection, et en effectuant une recherche rigoureuse des contacts.

?

Définition de cas

La **définition des cas** est un ensemble de critères uniformes utilisés pour définir une maladie qui exige une surveillance sanitaire. Elle permet aux responsables de la santé publique de classer les cas et de les comptabiliser de manière homogène.

*Les paragraphes qui suivent sont des définitions de cas type qui permettent aux autorités sanitaires nationales d'interpréter les données dans un contexte international. Toutefois, pendant une épidémie, les définitions de cas peuvent être adaptées au contexte local et la Croix-Rouge et le Croissant-Rouge devraient utiliser celles qui ont été convenues/établies par les autorités sanitaires du pays concerné. Remarque : Dans le cadre d'une surveillance à base communautaire, les **volontaires** devraient utiliser les définitions de cas générales (simplifiées), appelées définitions communautaires de cas, pour reconnaître la plupart des cas ou autant de cas que possible, mettre en place une communication sur les risques adaptée, prendre des mesures appropriées et encourager les personnes touchées à se faire prendre en charge. Les autres acteurs, tels que les **professionnels de santé ou les chercheurs** qui étudient les causes d'une maladie, peuvent quant à eux utiliser des définitions de cas plus spécifiques pouvant exiger une confirmation par analyse en laboratoire.*

Cas suspectés : contact avéré avec une personne chez qui l'on soupçonne la fièvre de Lassa ET fièvre >38 °C pendant moins de trois semaines PLUS absence de signes d'inflammation locale ET deux signes majeurs ou un signe majeur et deux signes mineurs.

Signes majeurs : saignements, gonflement du visage ou de la nuque, hémorragie conjonctivale ou sous-conjonctivale, avortement spontané, éruption pétéchiale ou hémorragique, apparition d'acouphènes ou audition altérée, hypotension persistante, absence de réponse clinique après 48 heures de traitement antipaludique et/ou de thérapie par antibiotiques à large spectre.

Signes mineurs : maux de tête ou de gorge, vomissements, douleurs/sensibilité diffuses à l'abdomen, douleurs thoraciques/rétrosternales, toux, diarrhée, douleurs musculaires ou articulaires généralisées, faiblesse générale.

La source d'information sur la définition de cas provient de l'OMS :

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/lassa-fever>

Facteurs de risque

- Personnes vivant ou étant de passage dans les régions endémiques (principalement en Afrique de l'Ouest) et exposées au rat *Mastomys*, ou à des aliments ou des articles ménagers contaminés par l'urine ou les excréments de ces rats
- Personnes vivant dans des zones rurales où l'on trouve généralement le rat *Mastomys*, en particulier dans les communautés où les conditions sanitaires sont insuffisantes ou dans les zones surpeuplées
- Conservation des aliments à usage domestique non sécurisée
- Rapports sexuels non protégés avec une personne infectée durant une flambée
- Absence d'équipement de protection individuelle, de pratiques de prévention et de lutte contre l'infection (techniques de soins en isolement) pour les professionnels de santé dans les zones endémiques et durant les flambées

?

Taux d'attaque

Le **taux d'attaque** est le risque de contracter une maladie à une période donnée (par exemple, au cours d'une flambée épidémique).

Le taux d'attaque secondaire pour la fièvre de Lassa en milieu hospitalier varie en fonction de la qualité des pratiques de prévention et de lutte contre l'infection.

Groupe exposés à un risque accru de développer une infection grave (groupes les plus vulnérables)

- Femmes au troisième trimestre de leur grossesse (dans plus de 80 % des cas, l'infection est létale durant cette période)
- Personnes immunodéprimées, notamment les personnes en chimiothérapie, les receveurs de greffes ou les porteurs du VIH
- Personnes atteintes de maladies chroniques telles que les affections rénales, le cancer, les troubles chroniques des poumons ou du foie et le diabète

?

Agent infectieux

Les **agents infectieux** comprennent les bactéries, les virus, les champignons, les prions et les parasites. Une maladie causée par un agent infectieux ou ses toxines est une maladie infectieuse.

Virus de Lassa

?

Réservoir/hôte

Un **réservoir d'infection** est un organisme vivant ou autre support dans lequel ou sur lequel un agent infectieux vit et/ou se multiplie. Les réservoirs peuvent être des êtres humains, des animaux et l'environnement.

Un **hôte réceptif** est une personne qui est susceptible d'être contaminée. Le degré de réceptivité dépend de l'âge, du sexe, de l'appartenance ethnique et de facteurs génétiques. Il dépend aussi d'autres facteurs qui influent sur l'aptitude de l'individu à résister à l'infection, ou qui limitent le risque que celui-ci ne développe une infection.

Une **zoonose** ou une **maladie zoonotique** est une maladie infectieuse qui est passée d'un animal non humain à l'homme.

Maladie zoonotique : rat à mamelles multiples (*Mastomys*). Les rats infectés par le virus de Lassa ne tombent pas malades, mais ils peuvent excréter le virus dans leurs urines et déjections.

?

Propagation de la maladie (modes de transmission)

La catégorisation des **modes de transmission** varie selon le type de l'organisme. De plus, certains agents infectieux peuvent être transmis par plus d'un mode. Une liste de modes de transmission peut être trouvée dans les concepts clés et est destinée à servir de guide pour mieux comprendre les maladies présentées sur ce site web.

Transmission par objets :

- Le virus de Lassa est transmis à l'être humain par contact avec de la nourriture ou des articles ménagers contaminés par l'urine ou les excréments de rongeurs.
- Il est possible d'être infecté par le virus suite à l'inhalation de particules infimes d'air contaminé par les excréments infectés de rongeurs. Cela peut se produire au cours d'activités de nettoyage, en balayant le sol, par exemple.
- Le virus de Lassa peut être transmis par des équipements médicaux contaminés, tels que les aiguilles réutilisées.

Transmission par contact :

- Des transmissions interhumaines et en laboratoire sont possibles, en particulier dans les hôpitaux où les mesures de prévention et de lutte contre l'infection font défaut.
- Les transmissions interhumaines du virus de Lassa sont possibles par le contact direct avec les tissus, le sang, l'urine, les excréments, les fluides vaginaux ou séminaux, ou d'autres sécrétions ou excréments corporelles d'une personne infectée par le virus.

Transmission sexuelle :

- Rapports sexuels non protégés avec un homme dans l'année qui suit sa guérison de l'infection, le virus pouvant continuer de circuler dans le sperme pendant plusieurs mois.

Un contact superficiel (par exemple un contact corporel sans échange de liquides biologiques) ne suffit pas à transmettre le virus de Lassa.

?

Période d'incubation

On appelle **période d'incubation** l'intervalle entre l'infection et l'apparition des symptômes. Elle se compose d'un certain nombre de jours qui peut varier d'une maladie à l'autre.

6 à 21 jours

?

Période de contagion

La **période de contagion** est la période pendant laquelle une personne contaminée peut transmettre l'infection à d'autres personnes réceptives.

Les sujets restent contagieux tant que le virus est présent dans leur sang. Le sperme peut rester contagieux jusqu'à un an après la guérison du patient.

Signes et symptômes cliniques

- Environ 80 % des individus infectés par le virus de Lassa ne manifestent aucun symptôme ou manifestent des symptômes légers (fièvre légère, maux de tête) et ne sont pas diagnostiqués.
- Une infection sur cinq provoque une maladie grave, où le virus touche plusieurs organes, tels que le foie, la rate et les reins.
- Lorsqu'elle provoque des symptômes, la maladie apparaît généralement de manière progressive, en commençant par de la fièvre, une faiblesse générale et une sensation de malaise.
- Après quelques jours, les malades peuvent souffrir de maux de tête et de gorge, de douleurs musculaires et thoraciques, de nausées, de vomissements, de diarrhées, de toux, de détresse respiratoire et de douleurs abdominales. Dans les cas graves, un œdème facial, un épanchement

pleural, une hémorragie buccale, nasale, vaginale ou digestive et une hypotension peuvent apparaître.

- Des problèmes neurologiques sont possibles, notamment la perte auditive, des tremblements et des encéphalites.
- À un stade plus avancé, on peut observer un état de choc, des convulsions, des tremblements et une désorientation pouvant aller jusqu'au coma.
- Un décès causé par des lésions de plusieurs organes peut se produire dans les deux semaines suivant l'apparition des symptômes.
- La surdité touche 25 % des patients qui survivent à la maladie. La moitié d'entre eux recouvre en partie l'ouïe au bout d'un à trois mois. La surdité peut se produire quelle que soit la gravité du cas.
- On peut observer des chutes de cheveux passagères et des troubles de la marche au cours de la convalescence.

Autres maladies présentant des signes et des symptômes cliniques similaires

Autres fièvres hémorragiques (Marburg, vallée du Rift, Crimée-Congo, dengue), paludisme, fièvre typhoïde, rougeole, shigellose et autres infections

Diagnostic

Les échantillons de laboratoire peuvent présenter un risque biologique et doivent être manipulés avec une prudence extrême. L'infection par le virus de Lassa ne peut être diagnostiquée avec certitude qu'en procédant aux tests de laboratoire suivants :

- titrage immuno-enzymatique (ELISA) ;
- transcription inverse suivie d'une réaction en chaîne par polymérase (RT-PCR) au cours des premières phases de la maladie ;
- isolement du virus sur culture cellulaire (7 à 10 jours, uniquement dans un laboratoire de haute sécurité microbiologique).

Vaccin ou traitement

Veillez consulter les directives locales ou internationales pertinentes pour la prise en charge clinique. Toute prise en charge clinique comportant l'administration d'un traitement ou d'un vaccin doit être réalisée par un professionnel de santé.

- Isolement rapide des patients infectés ;
- Soins et traitement des complications ; antiviraux non spécifiques, s'ils sont recommandés par les protocoles locaux ;
- Il n'existe à l'heure actuelle aucun vaccin contre la fièvre de Lassa.

Immunité

Il existe deux types d'immunité :

- **L'immunité active** qui s'instaure lorsque l'exposition à un agent amène le système immunitaire à produire des anticorps contre la maladie.
- **L'immunité passive**, elle, s'instaure lorsqu'un individu reçoit des anticorps contre une maladie au lieu de les produire grâce à son système immunitaire.

Les personnes qui guérissent de la fièvre de Lassa acquièrent généralement une immunité contre les infections ultérieures, mais la durée de cette immunité n'est pas connue.

Quelles sont les interventions les plus efficaces en matière de prévention et de contrôle ?

Vous trouverez ci-après une liste d'activités auxquelles les volontaires Croix-Rouge/Croissant-Rouge peuvent prendre part. Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive de toutes les activités de prévention et de lutte propres à cette maladie.

- Communication sur les risques liés à la maladie ou à l'épidémie, non seulement pour informer sur les mesures de prévention et d'atténuation, mais aussi pour encourager une prise de décision éclairée, favoriser un changement de comportement positif et maintenir la confiance vis-à-vis des interventions de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Il s'agit entre autres de repérer les rumeurs et les fausses informations sur la maladie, qui sont fréquentes dans les situations d'urgence sanitaire, afin de communiquer de manière appropriée à leur sujet. Les volontaires devraient utiliser les techniques de communication les plus adaptées au contexte (qui vont des réseaux sociaux aux interactions en face à face).
- Activités d'éducation et d'engagement communautaires pour encourager l'adoption de comportements sûrs tels que :
 - la prévention des contacts avec les rongeurs et leurs excréments ;
 - les bonnes pratiques en matière d'hygiène chez soi et au travail (p. ex. : conserver la nourriture dans des récipients à l'épreuve des rongeurs ; éliminer les ordures/les déchets loin du domicile ; éliminer la nourriture ou les déchets susceptibles d'attirer les rongeurs dans les environs du domicile) ;
 - l'utilisation de pièges à rats à l'intérieur et autour du domicile peut réduire la population de rongeurs. En raison de la large distribution de ce rat en particulier, il est difficile de l'éliminer complètement.
- Gestion communautaire de l'environnement et campagnes de nettoyage
- Techniques de soins en isolement et absence de contact avec le sang et les fluides biologiques lors des soins à des personnes malades
- En milieu médical, obligation pour les professionnels de santé d'observer les mesures de prévention et de lutte contre l'infection, notamment l'utilisation d'un équipement de protection individuelle approprié
- Recherche et suivi des personnes avec lesquelles les malades ont été en contact
- Utilisation de préservatifs même après la guérison
- Aucune preuve à ce jour d'un risque élevé de transmission de la fièvre de Lassa au contact d'un cadavre (certaines autorités sanitaires recommandent des inhumations dignes et en toute sécurité.)

Caractéristiques de l'épidémie, indicateurs et objectifs de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Le premier tableau ci-dessous indique les données qui devraient être recueillies auprès des autorités sanitaires et des acteurs non gouvernementaux concernés afin de comprendre l'évolution et les caractéristiques de l'épidémie dans le pays et la zone d'intervention. Le deuxième tableau présente une liste d'indicateurs proposés, qui peuvent être utilisés pour le suivi et l'évaluation des activités Croix-Rouge/Croissant-Rouge ; le libellé des indicateurs peut être adapté à des contextes spécifiques. Les valeurs cibles pour un indicateur spécifique pouvant varier considérablement en fonction du contexte, les responsables devraient les définir en se basant sur la population concernée, la zone d'intervention et les capacités du programme. À titre exceptionnel, certains indicateurs fournis dans ce site Web peuvent mentionner des valeurs cibles lorsque celles-ci constituent une norme convenue à l'échelle mondiale. Par exemple, 80 % des personnes ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) la nuit précédente — seuil normatif défini par l'Organisation mondiale de la Santé pour la couverture universelle en MII.

Caractéristiques et évolution de l'épidémie

Cas suspectés

Cas confirmés

Taux de létalité

Indicateurs relatifs aux activités Croix-Rouge/Croissant-Rouge

Nombre de volontaires formés sur un sujet spécifique (p.ex., lutte contre les épidémies à l'usage des volontaires, surveillance à base communautaire, formation Eau, assainissement et hygiène, formation Premiers secours et santé à base communautaire, etc.)

Numérateur : nombre de volontaires formés

Source d'information : fiches de participation aux formations

Cas suspectés, détectés par les volontaires, qui ont été encouragés à consulter un professionnel de santé et sont arrivés à un établissement de santé (*Remarque : Cet indicateur nécessite la mise en œuvre d'un système de collaboration avec l'établissement de santé dans le cadre duquel le professionnel de santé demande spécifiquement au patient comment il a eu connaissance du service.*)

Numérateur : cas suspectés de fièvre de Lassa détectés par les volontaires au cours d'une période déterminée précédant cette enquête (par ex. : deux semaines), pour lesquels des conseils ou un traitement ont été sollicités auprès d'un établissement de santé.

Dénominateur : nombre total de cas suspectés de fièvre de Lassa au cours de cette même période antérieure à l'enquête

Source d'information : enquête

Indicateurs relatifs aux activités Croix-Rouge/Croissant-Rouge

Pourcentage de personnes capables de citer au moins un mode de transmission et au moins une mesure de prévention

Numérateur : nombre total de personnes qui ont cité au moins un mode de transmission et au moins une mesure de prévention durant l'enquête

Dénominateur : nombre total de personnes interrogées

Source d'information : enquête

Pourcentage de personnes capables de citer la cause et les symptômes de la fièvre de Lassa, le traitement à appliquer ou les mesures préventives permettant d'éviter sa transmission

Numérateur : nombre de personnes capables de citer la cause et les symptômes de la fièvre de Lassa, le traitement à appliquer ou les mesures préventives permettant d'éviter sa transmission

Dénominateur : nombre de personnes interrogées

Source d'information : enquête

Impact sur d'autres secteurs

Secteur	Lien avec la maladie
Eau, assainissement et hygiène	Une bonne hygiène personnelle et environnementale et des mesures d'assainissement visant à décourager les rongeurs de pénétrer dans les foyers permettent de faire baisser la transmission du virus.
Sécurité alimentaire	Le virus de Lassa se transmet à l'être humain par contact avec de la nourriture contaminée par l'urine ou les excréments de rongeurs. Les mesures de prévention efficaces sont le stockage des céréales et d'autres aliments dans des contenants à l'épreuve des rongeurs.
Nutrition	La malnutrition accroît le risque de contracter une forme grave de la fièvre de Lassa.
Logement et établissements humains (y compris articles ménagers)	Veiller en permanence à l'hygiène domestique, gérer correctement les déchets en éliminant les ordures loin du domicile et accueillir des chats sont des moyens efficaces de prévenir l'infection. Dans les régions endémiques, les rats à mamelles multiples sont si nombreux qu'il est impossible de les éliminer complètement de l'environnement.

Secteur	Lien avec la maladie
Soutien psychosocial et santé mentale	Comme c'est le cas pour une variété d'autres maladies, outre ses effets physiques, la fièvre de Lassa peut avoir des répercussions négatives sur les aspects psychologiques, sociaux et émotionnels de la vie d'une personne. Les réactions psychologiques peuvent se manifester par la crainte de la stigmatisation sociale, l'anxiété et l'inquiétude quant à l'issue de la maladie et le retrait social, entre autres. L'isolement, la recherche des personnes qui ont été en contact avec le malade et la distanciation sociale au sein des communautés sont des situations fortement stressantes et très difficiles sur le plan psychologique. Les personnes faiblement résilientes souffrent davantage d'angoisse et de dépression. La survenue subite de surdité ayant de lourdes répercussions sur les personnes guéries, y compris lorsqu'elles avaient contracté une forme légère de la maladie, un soutien psychosocial peut s'avérer nécessaire.
Éducation	Le fait que les écoles ne soient pas approvisionnées en eau courante propre et en aliments sains et qu'elles ne disposent pas d'un système de gestion des ordures est propice à la prolifération des rats à mamelles multiples, ce qui accroît le risque de transmission dans les régions où le virus de Lassa est endémique. Les enfants peuvent donc être exposés au risque de contracter la maladie s'ils vont à l'école, ou à celui d'être privé d'éducation s'ils restent chez eux en raison de mesures d'isolement. Les écoles et autres structures destinées aux enfants et aux jeunes peuvent constituer des espaces importants d'interaction, de mobilisation et de sensibilisation aux questions sanitaires. Avec un soutien, de la confiance et un renforcement adéquat de leurs capacités, les jeunes peuvent promouvoir efficacement l'adoption de mesures préventives lors d'une épidémie et sont les mieux placés pour mobiliser leurs pairs.
Moyens de subsistance	La fièvre de Lassa pouvant limiter la capacité de travail, elle engendre une réduction de la productivité. Les personnes en contact étroit avec une personne malade peuvent être placées en quarantaine ou faire l'objet de stigmatisation si elles continuent à travailler. Cela peut donner lieu à une perte de revenus due à la réduction de l'activité professionnelle et à la réaffectation des ressources aux fins de l'obtention d'un traitement médical. Les symptômes à long terme tels que la surdité ont un lourd impact sur les moyens de subsistance.

Ressources :

- CDC (2019) *Lassa fever*. Disponible à l'adresse : <https://www.cdc.gov/vhf/lassa/index.html>
- OMS (2017) *Fièvre de Lassa*. Fiches d'information. Disponible à l'adresse : <https://apps.who.int/mediacentre/factsheets/fs179/fr/index.html>