



Infection à virus Zika (Zika)

Dernière mise à jour: 2022-05-30

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

Au début de 2017, l'infection à virus Zika transmise par les moustiques était établie dans 84 pays et territoires d'Amérique latine, des Caraïbes, d'Afrique, d'Asie du Sud-Est et du Pacifique, ainsi qu'aux États-Unis. Le virus Zika continue de se propager vers des zones où les vecteurs concernés sont présents. Les symptômes de la maladie sont généralement bénins, mais chez la femme enceinte, le virus peut entraîner des complications telles qu'une naissance avant terme et des fausses couches, et causer des microcéphalies ou d'autres malformations congénitales chez les nouveau-nés.

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.

Les définitions de cas peuvent varier d'une région à l'autre en fonction des autres maladies présentes et du nombre de cas qui ont été confirmés dans la zone. Elles sont donc actualisées à mesure que de nouvelles informations se présentent. Vérifiez la définition correspondant à votre région.

Cas suspecté : personne présentant une éruption cutanée et/ou de la fièvre associée à au moins UN des signes ou symptômes suivants — douleur articulaire (arthralgie) ; ou inflammation articulaire (arthrite) ; ou yeux rouges (conjonctivite).

Cas probable : cas suspecté avec présence d'anticorps IgM contre le virus Zika et lien épidémiologique.

Cas confirmé : personne chez laquelle une infection à virus Zika récente est confirmée par un laboratoire — présence d'ARN ou d'antigène de virus Zika dans le sérum ou d'autres prélèvements (p. ex. salive, tissus, urine, sang total) OU mise en évidence d'anticorps de type IgM dirigés contre le virus Zika et test de séroneutralisation par réduction des plages de lyse (PRNT90) pour le virus Zika avec un titre ≥ 20 et un ratio du titre PRNT90 pour le virus Zika par rapport à d'autres *flavivirus* ≥ 4 ET exclusion des autres *flavivirus*.

La source d'information sur la définition de cas provient de l'OMS : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204381/WHO_ZIKV_SUR_16.1_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Seuil d'alerte/épidémique

Un **seuil d'alerte** est le nombre prédéfini d'alertes qui suggèrent le début d'un éventuel foyer de maladie et justifient donc une notification immédiate.

Le **seuil épidémique** est le nombre minimum de cas qui indique le début d'une flambée d'une maladie donnée.

À l'échelle locale, un seul cas de Zika ou des complications qu'elle entraîne peut déclencher une intervention. À l'échelle d'un État ou d'une province, l'augmentation du nombre de cas signalés au-dessus d'un niveau de référence fixé pour la même semaine ou le même mois des années précédentes, ou un accroissement de la densité vectorielle, peut indiquer une activité épidémique imminente. À l'échelle nationale, la détection de changements en matière de répartition par sérotype, sous-type ou génotype du virus, de gravité clinique ou de séroprévalence, ou l'introduction d'un vecteur de Zika dans une nouvelle niche écologique, sont des signes qui devraient faire l'objet d'une enquête immédiate.

Facteurs de risque

- Environnements où les moustiques se reproduisent, tels que les environnements humides et semi-humides, ainsi que les environs de plans d'eau stagnante, à l'intérieur et à proximité d'habitations humaines dans les milieux urbains.
- L'augmentation des contacts entre humains et moustiques infectés, en particulier dans des zones urbaines, peut engendrer des épidémies.

- Les flambées de la maladie sont particulièrement préoccupantes lorsqu'elles se produisent dans des contextes surpeuplés dotés de services d'approvisionnement en eau et de gestion des déchets inadéquats, propices à la reproduction des moustiques.
- Les enfants et les personnes âgées qui dorment dehors pendant la journée dans les zones endémiques sont exposés à un risque accru.
- Relations sexuelles non protégées.
- Grossesse, dans les régions où se produit une épidémie de maladie à virus Zika.

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).

Les taux d'attaque varieront d'une épidémie à l'autre. En cas d'épidémie, consultez les informations les plus récentes communiquées par les autorités sanitaires.

- Taux d'infection : 73 %.
- Taux d'attaque symptomatique parmi les personnes infectées : 18 %.

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

- Une femme enceinte peut transmettre le virus Zika à son fœtus pendant la grossesse. Zika est à l'origine de microcéphalies et d'autres anomalies cérébrales graves chez le fœtus, appelées « syndrome de Zika congénital ».
- Le syndrome de Guillain-Barré est plus courant à l'âge adulte et chez les sujets de sexe masculin.

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 Zika.

Vecteur : les moustiques (*Aedes aegypti* et *Aedes albopictus*) sont porteurs du *virus Zika*.

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.

Les primates non humains et humains sont probablement le principal réservoir du virus.

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.

- **Par vecteur** : piqûre de moustique (*Aedes aegypti* et *Aedes albopictus*). Le moustique pique généralement pendant la journée (les périodes de pic sont le matin tôt et le soir, au crépuscule).
- **Transmission congénitale** : durant la grossesse, le virus se transmet de la femme enceinte à son fœtus.
- **Transmission sexuelle** : relations sexuelles non protégées.
- **Transmission par objets** : transfusions sanguines ne respectant pas les mesures de sécurité (très probable mais non confirmé).

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.

3 à 14 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.

Le *virus Zika* est présent dans le sang entre quelques jours et une semaine, mais il reste plus longtemps dans le sperme.

Signes et symptômes cliniques

- Les personnes atteintes de la maladie à virus Zika peuvent avoir des symptômes comme une légère fièvre, une éruption cutanée, les yeux rouges, des douleurs musculaires et articulaires, une sensation de malaise et des maux de tête. Ces symptômes durent généralement de deux à sept jours.
- De nombreuses personnes infectées par le virus Zika ne présentent pas de symptômes, ou seulement des symptômes légers. Selon les estimations, seule une personne sur cinq souffre de symptômes.
- Au cours de la grossesse, l'infection à virus Zika peut entraîner des anomalies cérébrales congénitales, notamment une microcéphalie (taille de la tête plus petite que la normale). L'issue, pour l'enfant, dépend du niveau de lésion cérébrale que le syndrome de Zika congénital peut causer. Parmi les autres anomalies congénitales possibles figurent une contracture des membres, un tonus musculaire accru, une perte auditive ou des anomalies oculaires.
- Zika peut également entraîner des complications durant la grossesse, telle qu'une naissance avant terme et des fausses couches.
- Le virus Zika pourrait être un déclencheur du syndrome de Guillain-Barré. Il s'agit d'une affection rare dans laquelle le système immunitaire du patient attaque les nerfs périphériques. Les cas graves de syndrome de Guillain-Barré sont rares, mais peuvent entraîner une paralysie quasi complète.

Autres maladies présentant des signes et des symptômes cliniques similaires

Dengue, chikungunya, infection par le virus du Nil occidental, fièvre jaune, paludisme, poliomyélite.

Diagnostic

- Réaction en chaîne par polymérase (PCR).
- Isolement du virus à partir de prélèvements sanguins.

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 doit être réalisée par des professionnels de santé.

Les principes thérapeutiques importants sont les suivants :

- La maladie à virus Zika est généralement bénigne et ne requiert pas de traitement particulier.
- Les malades atteints du virus Zika doivent bien se reposer, boire suffisamment et soigner les douleurs et la fièvre par des médicaments communs. Si les symptômes s'aggravent, ils doivent consulter un médecin.
 - Les présentations cliniques de l'infection au virus Zika et de la fièvre de la dengue étant semblables, la prudence est de mise lors de l'administration d'un traitement tel que l'aspirine ou d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens (Ibuprofen, Naproxen, etc.). Ceux-ci pourraient accroître le risque de saignement s'il s'agit de dengue et non d'infection au virus Zika.
- Lorsque la dengue et la maladie à virus Zika sont présentes dans les mêmes zones, tous les cas suspectés, surtout les femmes enceintes, devraient être orientés vers un établissement de santé.
- Il n'existe à ce jour pas de vaccin disponible.

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.

Une fois qu'une personne a été infectée, il est probable qu'elle soit protégée contre une réinfection.

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 préventifs. Les actions ci-dessous, visant à éviter les piqûres de moustiques pendant la journée et en début de soirée, sont les mesures préventives les plus efficaces contre le virus Zika :
 - Port de vêtements minimisant l'exposition de la peau. Il est important d'évaluer si cette pratique est acceptée culturellement, accessible et financièrement abordable dans le contexte de l'intervention ;
 - Moustiquaires dans les habitations (fenêtres et portes) ;
 - Application de l'antimoustique « DEET » sur les parties du corps ou sur les vêtements exposés aux moustiques (conformément aux consignes d'utilisation figurant sur l'étiquette du produit). Il est important d'évaluer si cette pratique est acceptée culturellement, accessible et financièrement abordable dans le contexte de l'intervention.
- Élimination des sites de reproduction des moustiques (contenants d'eau où les moustiques *Aedes Aegypti* sont susceptibles de pondre leurs œufs) :
 - couvrir les contenants d'eau (pour éviter qu'ils ne deviennent des sites de reproduction) ;
 - vider et nettoyer régulièrement les contenants d'eau ;
 - réduire le nombre d'habitats naturels remplis d'eau ;
 - vider l'eau stagnante des pots de plantes ;
 - nettoyer les pneus usagés ;
 - nettoyer les lieux où les gens se rassemblent pendant la journée, tels que les marchés, les écoles et les hôpitaux.
- Le fait de cibler séparément les hommes et les femmes en tenant compte des rôles spécifiques liés à leur sexe constitue une mesure essentielle si l'on veut obtenir leur adhésion à la lutte contre les vecteurs ;
- Les couples dont la femme est enceinte devraient utiliser des préservatifs lors de leurs rapports sexuels afin d'éviter la transmission sexuelle du virus.
- Pulvérisations intradomiciliaires.
- Pulvérisation d'insecticide sur les moustiques en vol à l'extérieur, sur les surfaces ou autour des récipients où se posent les moustiques.
- Utilisation de larvicides, c'est-à-dire application d'insecticide dans les étendues d'eau pour réduire la densité des populations de vecteurs. Remarque : cette méthode est plus efficace dans les zones où les habitats aquatiques (où vivent les larves) sont faciles à repérer et sont fixes. L'utilisation de larvicides peut être coûteuse et moins efficace dans les régions où les habitats aquatiques sont prédominants et éparpillés, et où leur emplacement peut varier.

Interventions ne présentant AUCUNE preuve d'efficacité et qui ne sont par conséquent PAS recommandées

- Les moustiquaires de lit constituent un moyen efficace de prévention contre les piqûres de moustiques, mais dans le cas de la maladie à virus Zika, leur utilité préventive ne concerne que les personnes qui dorment de jour (les nourrissons ou les personnes hospitalisées). Les moustiques piquant durant la journée, utiliser ces moustiquaires la nuit ne constitue pas une mesure de prévention efficace contre cette maladie.

- L'utilisation de spirales anti-moustiques et d'insecticides en aérosol ne constitue pas une méthode efficace pour protéger une personne ou un ménage contre les piqûres de moustiques de l'espèce *Aedes aegypti*. Des études indiquent que l'utilisation de spirales anti-moustiques et d'insecticides en aérosol fait accroître l'incidence du virus Zika. Cela pourrait s'expliquer par le fait que les ménages recourant à ces méthodes n'en utilisent aucune autre et n'adoptent pas d'autres mesures de prévention plus efficaces. Le coût de ces articles constitue également un autre facteur allant à l'encontre d'une utilisation dans le cadre de programmes communautaires élargis.

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 par semaine (ventilé par sexe, âge, femmes enceintes)
Nombre de nouveaux districts comptant des cas confirmés
Taux d'attaque (population)
Indicateurs relatifs aux activités Croix-Rouge/Croissant-Rouge
<p>Nombre de volontaires formés sur un sujet spécifique (p. ex. : lutte contre les épidémies à l'usage des volontaires)</p> <p>Numérateur : nombre de volontaires formés à la lutte contre les épidémies</p> <p>Source d'information : listes de présence aux formations</p>

Indicateurs relatifs aux activités Croix-Rouge/Croissant-Rouge

Pourcentage d'habitants détectés par les volontaires sur une suspicion de maladie à virus Zika pour lesquels des conseils ou un traitement ont été sollicités (*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 : nombre de personnes pour lesquelles un conseil ou un traitement a été sollicité auprès d'un établissement ou d'un fournisseur de soins de santé

Dénominateur : nombre total de personnes interrogées

Pourcentage de personnes capables de citer la cause, les symptômes, le traitement ou les mesures de prévention du syndrome de Zika congénital (cet indicateur peut être subdivisé en trois ou quatre indicateurs séparés)

Numérateur : nombre de personnes capables de citer la cause, les symptômes, le traitement et les mesures de prévention du syndrome de Zika congénital

Dénominateur : nombre de personnes interrogées

Source d'information : enquête

Voir également :

- Pour les indicateurs relatifs à l'engagement et à la redevabilité dans le cadre des activités accompagnant les actions de lutte contre les épidémies menées par les volontaires, veuillez vous reporter à :

Fédération internationale, CEA toolkit (*Tool 7.1: Template CEA logframe, activities and indicators*). Disponible à l'adresse : <https://www.ifrc.org/document/cea-toolkit/www.ifrc.org/document/cea-toolkit>

- Pour accéder à une vidéo sur une opération relative à la maladie à virus Zika intitulée « Impact aux Amériques : une vidéo de présentation pédagogique de l'opération menée par la Fédération internationale dans le cadre de la lutte et de la prévention contre la maladie à virus Zika aux Amériques », voir : Fédération internationale (2017) Zika operation: Impact in the Americas. Disponible à l'adresse : <https://www.youtube.com/watch?v=6t951OAlFPk>
- Pour former les volontaires et accompagner les adultes dans la lutte contre la maladie à virus Zika, la dengue et le chikungunya : Fédération internationale (2016) Zika, dengue and chikungunya prevention. Community module. Disponible à l'adresse : <https://reliefweb.int/report/world/zika-dengue-and-chikungunya-prevention-community-module>
- Fédération internationale (2016) *Zika, dengue and chikungunya prevention toolkit*. Disponible à l'adresse : <https://reliefweb.int/report/world/zika-dengue-and-chikungunya-prevention-prevention-toolkit>
- Fédération internationale (2017) *Zika, dengue and chikungunya prevention school/youth module*. Disponible à l'adresse : <https://oldmedia.ifrc.org/ifrc/document/zika-dengue-and-chikungunya-prevention-schoolyouth-module/>
- Pour obtenir un dossier comportant des conseils et des ressources à des fins de coordination, de planification et de conception des messages clés et des actions : OMS (2016) *Risk communication and community engagement for Zika virus prevention and control*. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/publications-detail-redirect/risk-communication-and-community-engagement-for-zika-virus-prevention-and-control>

Impact sur d'autres secteurs

Secteur	Lien avec la maladie
Eau, assainissement et hygiène	Un approvisionnement en eau et une gestion des déchets inadéquats favorisent la reproduction des moustiques. Les eaux stagnantes présentes à l'intérieur et aux alentours des habitations, telles que l'eau contenue dans les pots de plantes, les pneus des véhicules ou les anfractuosités des rochers, contribuent à multiplier les sites de reproduction des moustiques.
Nutrition	La malnutrition accroît le risque de contracter une forme grave de la maladie à virus Zika. Des études ont démontré que des carences en protéines chez les femmes enceintes augmentent le risque de syndrome de Zika congénital.
Logement et établissements humains (y compris articles ménagers)	Les personnes dormant dehors durant la journée sont exposées à un risque accru de piqûre de moustique dans les régions épidémiques. D'autres mesures pouvant être mises en place au sein des ménages, comme l'inspection de l'habitation pour y déceler la présence de moustiques et le fait de recouvrir les récipients d'eau, par exemple, constituent de bonnes stratégies de prévention pour faire diminuer la transmission du virus Zika des moustiques aux humains.
Soutien psychosocial et santé mentale	Comme c'est le cas pour une variété d'autres maladies, outre ses effets physiques, la maladie à virus Zika 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 et de la discrimination, l'anxiété et l'inquiétude quant à l'issue de la maladie ou à la transmission du virus au fœtus, le retrait social et l'appréhension de rumeurs à venir, entre autres. La possibilité qu'un nouveau-né développe un lourd handicap à vie est particulièrement stressante et anxiogène pour les parents et leur entourage.

Secteur	Lien avec la maladie
Questions liées au genre	<p>Les projets de prévention et de lutte contre la maladie à virus Zika soulèvent des questions concernant la sensibilité au genre, car c'est sur les femmes que pèse, injustement, la responsabilité de ne pas mettre au monde des enfants porteurs du syndrome de Zika congénital. Au-delà de la question de la transmission sexuelle, l'approche adoptée, en matière de prévention de la maladie, ne devrait pas cibler les femmes et exclure les hommes de façon inéquitable. L'impact psychologique de la maladie pourrait être plus élevé chez les femmes enceintes que chez les hommes, celles-ci pouvant craindre en permanence une infection.</p> <p>Concernant la lutte contre les vecteurs, dans de nombreuses cultures, c'est aux femmes qu'incombe principalement la responsabilité liée à l'entretien des récipients du ménage destinés à l'eau de consommation et des bassines utilisées pour la lessive, qui sont les sites de reproduction privilégiés des moustiques de l'espèce <i>Aedes</i>. Les hommes peuvent quant à eux être chargés d'éliminer les déchets solides ou d'entretenir les cuves d'eau de taille plus importante installées à l'extérieur, à proximité de la zone de vie. Il est donc important de comprendre la répartition des rôles selon les sexes et d'en tenir compte dans le cadre des activités de lutte contre les vecteurs.</p>
Éducation	<p>Les enfants nés avec une infection congénitale au virus Zika peuvent présenter d'importants retards de développement tels que des handicaps moteurs, notamment des difficultés à utiliser les mains ou une faculté réduite de contrôler leurs membres. Il est <u>démontré</u> qu'au-delà d'autres handicaps visuels et en matière de communication, les compétences cognitives de ces enfants doivent être évaluées afin d'établir dans quelle mesure ils sont capables d'apprendre de leur environnement.</p> <p>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.</p>
Moyens de subsistance	<p>Les soins ou traitements spécialisés à dispenser aux enfants atteints du syndrome de Zika congénital peuvent représenter des dépenses en soins de santé et une charge financière très lourdes dans le budget du ménage.</p>

Ressources :

- Wheeler, A. C., Toth, D., Ridenour, T., Lima Nóbrega, L., Borba Firmino, R., Marques da Silva, C., Carvalho, P., Marques, D., Okoniewski, K., Ventura, L. O., Bailey, D. B., Jr, & Ventura, C. V. (2020). Developmental Outcomes Among Young Children With Congenital Zika Syndrome in Brazil. *JAMA network open*, 3(5), e204096. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.4096>
- Barbeito-Andrés J, Pezzuto P, Higa LM, Dias AA, Vasconcelos JM, Santos TMP, Ferreira JCCG, Ferreira RO,

Dutra FF, Rossi AD, Barbosa RV, Amorim CKN, De Souza MPC, Chimelli L, Aguiar RS, Gonzalez PN, Lara FA, Castro MC, Molnár Z, Lopes RT, Bozza MT, Vianez JLGS, Barbeito CG, Cuervo P, Bellio M, Tanuri A, Garcez PP. (2020) Congenital Zika syndrome is associated with maternal protein malnutrition. *Sci Adv.* Jan 10;6(2):eaaw6284. doi: 10.1126/sciadv.aaw6284. PMID: 31950075; PMCID: PMC6954064.

- OMS (2021) *Virus Zika. Fiches d'information*. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/zika-virus>