



- **Durée d'incubation**

3 à 12 jours

- **Circonstances diagnostiques**

- Retour d'un séjour en zone d'endémie (Evaluation du risque selon la date et le lieu du séjour : <https://www.pasteur-lille.fr/zika/>)
- Clinique (25% de formes symptomatiques) : exanthème maculo-papuleux avec ou sans fièvre, arthralgies, myalgies, conjonctivite

- **Complications fœtales**

Embryopathie (risque maximal au 1^{er} trimestre)

- Microcéphalie : 0.5 – 1.5%
- Autre malformations neurologiques (fréquence variable)

- **Conduite à tenir chez les femmes enceintes au retour de voyage**

1. **Evaluer le risque** de contamination par le virus Zika :
<https://www.pasteur-lille.fr/zika/>
2. En cas de risque, **faire le diagnostic biologique** :

Si patiente asymptomatique = sérologie ZIKA

- à réaliser 28 jours après le retour (Incubation max de 12 jours, et apparition des anticorps 14 jours après → 28 jours évite le risque de faux négatifs)
- en précisant « test de séro-neutralisation en cas de positivité des IgG »
- réponse en 10 à 15 jours

Si patiente symptomatique = RT-PCR urinaire Zika

- dans les 10 jours suivant le début des symptômes (inutile après)
- Faire dans tous les cas la sérologie à 1 mois du retour

Rechercher simultanément la dengue et le chikungunya (qu'il s'agisse de la sérologie ou de la RT-PCR)

3. En cas de Zika confirmé : **échographie obstétricale** à prévoir.
4. **Pas de rapport sexuel** avec un homme susceptible d'être infecté, pendant toute la durée de la grossesse.
(L'OMS conseille fortement aux couples qui envisagent une grossesse et qui reviennent de régions à risque d'attendre au moins 6 mois avant d'essayer de concevoir un enfant, à moins que des sérologies soient réalisées et négatives chez les deux partenaires).

Sources :

[1] Institut Pasteur Lille : <https://www.pasteur-lille.fr/sante/maladies/maladie-zika/>

[2] Virus ZIKA et femme enceinte ou en âge de procréer. Conseil National Professionnel de Gynécologie et Obstétrique. Version 1.5 du 15 avril 2016