

VEILLE SCIENTIFIQUE MENSUELLE SUR LE VIRUS CHIKUNGUNYA

Le contenu de ce document est susceptible d'être modifié en fonction de l'évolution de la situation sanitaire.
Toutes les informations proviennent d'une source valide et crédible.

EDITION **Août 2026** N° **12**

Rédacteurs: Yoann Allier, Douae Ammour, Mathilde Certoux, Dahlia Chebbah, Vincent Cicculi, Nathan Claveau, Mario Delgado-Ortega, Sandrine Halfen, Charly Kengne, Rana Lebdy, Diana Molino, Mélanie Nguyen Marzine, Amandine Verga Gerard, Vincent Ronin, Issa Sawadogo, et Anais Thiriard, avec la participation de Marie Winter (OPEN-ReMIE)

ANRS Maladies infectieuses émergentes - Paris, France

Résumé de la situation

- Le 27 janvier 2026, un premier cas autochtone de chikungunya détecté à Kourou en Guyane Française depuis 2014. Depuis la détection du 1er cas confirmé de chikungunya fin janvier, 1 604 cas ont été biologiquement confirmés en Guyane selon Santé Publique France. La circulation du virus s'étend et s'intensifie sur le territoire.
- Entre 2010 et 2024, aucun cas n'avait été détecté sur l'île de La Réunion. En 2025, La Réunion a connu une importante épidémie avec près de 54 550 cas confirmés biologiquement de chikungunya autochtones et 43 décès . La fin de l'épidémie a été déclarée le 24 juin 2025 par les autorités de santé. En parallèle, Mayotte a aussi connu une circulation active du virus avec plus de 1200 cas.
- La France métropolitaine a connu elle aussi une circulation active du CHIKV, totalisant 787 cas autochtones et 1053 cas importés au 17 novembre octobre, dans 15 départements de France hexagonale.

Articles scientifiques

Cette section présente des articles pertinents publiés dans des revues scientifiques à comité de lecture.

2026-07-27

Mapping Human Clinical Evidence for Chikungunya Vaccines: A Scoping Review of Immunogenicity, Durability, and Safety.

Journal: Vaccines (Basel)

Auteurs: Shan Wu, Jiachen Wu, Yiu-Wing Kam

Une revue exploratoire a identifié 77 études humaines sur les vaccins contre le chikungunya, mettant en évidence des candidats clés (VLA1553/IXCHIQ, PXVX0317/Vimkunya) avec des données en phase tardive ou post-autorisation, tandis que les vaccins à vecteur viral et à ARN messager restent en essais préliminaires. Les données sont limitées chez les enfants, pr

[Voir détails](#)

2026-07-03

Dengue and chikungunya virus transmission in Kinshasa, Democratic Republic of the Congo.

Journal: medRxiv

Auteurs: Rachel Sendor, Jessie Edwards, Kristin Banek, Melchior Mwandagilirwa Kashamuka, Justin Lessler, Daniel O Espinoza, Izabella N Castillo, Fabien Vulu, Nono Mvuama, Joseph A Bala, Marthe Nkalani, Georges Kihuma, Joseph Atibu, Tommy Nseka, Kyaw L Thwai, Lakshmanane Premkumar, Rhoel R Dinglasan, Michael Emch, Jonathan J Juliano, Matthew H Collins, Antoinette Tshetu, Jonathan B Parr

La prévalence des anticorps contre DENV et CHIKV à Kinshasa, en RDC, était respectivement de 38,1 % et 24,2 %, augmentant avec l'âge et variant selon les localités, avec les taux les plus élevés de DENV dans la zone périurbaine de Kimpoko. Une co-infection était observée chez 12,8 %. La modélisation bayésienne a révélé une force d'infection variable dans le temps et dans l'espace.

[Voir détails](#)

2026-07-24

Global molecular and serological evidence of dengue and chikungunya infection: a systematic review and meta-analysis of 158,608 tested participants.

Journal: Rev Environ Health

Auteurs: Mohammed Alissa, Abdullah Alghamdi, Suad A Alghamdi, Ghadah S Abusalim, Abdulkarim S Binshaya, Ghfren S Aloraini, Tawfiq N Juraybi, Meshari A Alsuwat

Méta-analyse de 196 études (158 608 participants) montrant une prévalence sérologique combinée de 14,0 % pour le CHIKV et 13,8 % pour le DENV, avec une forte hétérogénéité ($I^2 > 97$ %). Les taux de détection moléculaire étaient plus faibles (9,8 % CHIKV, 13,1 % DENV), et l'infection double atteignait 52,9 % dans les cas testés en parallèle.

[Voir détails](#)

2026-07-23

Trifluoperazine exhibits broad-spectrum antiviral activity against arboviruses.

Journal: Antimicrob Agents Chemother

Auteurs: Laxmi Mishra, Manjula Kalia

La trifluopérazine (TFP), un antipsychotique approuvé par la FDA, présente une activité antivirale à large spectre contre le JEV, le DENV et le CHIKV in vitro et in vivo, réduisant la sévérité de la maladie. Son mécanisme implique la phosphorylation de eIF2 α et le stress ER adaptatif, réversible par le 4PBA.

[Voir détails](#)

2026-07-24

Decoupling musculoskeletal damage from antiviral control: the NLRP3 inflammasome in arthritogenic alphavirus infection.

Journal: Front Cell Infect Microbiol

Auteurs: Fahu Yuan, Jiangyuan Chen

Les alphavirus arthrogènes (CHIKV, RRV, MAYV) induisent une maladie musculosquelettique persistante après la viraémie par activation de l'inflammasome NLRP3. La détection virale prime NLRP3 via NF- κ B, tandis que l'efflux de K⁺, le stress mitochondrial et les ROS déclenchent l'assemblage de l'inflammasome dans les articulations, favorisant l'inflammation.

[Voir détails](#)

2026-07-21

Early transcriptional signature in chikungunya predicts chronic arthralgia and reveals deficient antiviral response.

Journal: J Infect Dis

Auteurs: Thiago Cerqueira-Silva, Laise de Moraes, Blenda de Jesus Pereira, Jessica Silva, Cibele Orge, Kevan Akrami, Ligia Souza, Laila Horta, Moacyr Rego, Amanda Albuquerque, Joyce Karoline da Silva, Paula M Cassais, Luciano Pamplona Calvacanti, Cristina Ribeiro Cardoso, Pablo Ivan P Ramos, Luciane Amorim Santos, Manoel Barral-Netto, Aldina Barral, Ricardo Khouri, Viviane S Boaventura

Le profilage transcriptionnel précoce chez les patients atteints de chikungunya révèle une surexpression d'IKZF2 dans les cas chroniques et d'ACKR3 chez les patients rétablis, avec des charges virales plus élevées et une réponse altérée à l'IFN- α/γ chez les patients chroniques. Des différences immunitaires spécifiques au sexe sont observées, avec une activation accrue des voies IFN/TNF.

[Voir détails](#)

2026-07-21

Ewing sarcoma breakpoint region 1 (EWSR1) protein binds to nonstructural protein 2 and non-coding regions of chikungunya virus genome to inhibit virus replication.

Journal: J Virol

Auteurs: Shivani Balyan, Anshula Sharma, Devendra Sharma, Deepti Jain, Sudhanshu Vрати

EWSR1 se lie à l'ARN 3'-NCR du CHIKV et à la protéine nsP2, inhibant la synthèse d'ARN viral et l'activité hélicase, ce qui limite la réplication. Sa downregulation lors de l'infection augmente les titres viraux, tandis que son surexpression supprime la réplication. EWSR1 agit comme un facteur restrictif hôte.

[Voir détails](#)

2026-07-03

Early Immune Hypoactivation and Persistent Innate Reprogramming Characterize Chronic Chikungunya Disease.

Journal: bioRxiv

Auteurs: Lien De Caluwé, Candice Bohaud, Borita Heng, Sokchea Lay, Sopheak Sorn, Sreymom Ken, Alvino Maestri, Veasna Duong, Sowath Ly, Giorgio Gonnella, Tineke Cantaert

La chikungunya chronique se caractérise par une hypofonction précoce du système immunitaire inné pendant l'infection aiguë — diminution des monocytes et cellules dendritiques, niveaux réduits d'IFN- α , IL-6, IL-8, présentation antigénique altérée et immunité adaptative affaiblie — avec un remodelage immunitaire inné persistant à 6 mois, incluant i

[Voir détails](#)

2026-07-27

Dual-Mode Field-Deployable Platform Based on Self-Assembled Magnetic Probes for Simultaneous Monitoring of Chikungunya Virus and Host Immune Status.

Journal: ACS Appl Mater Interfaces

Auteurs: Junyan Ai, Jiaxuan Li, Qian Wang, Tao Zhang, Meirou Lu, Jiahuan Zhang, Chongwen Wang, Bing Gu

Un test immunologique latéral à double mode utilisant des sondes auto-assemblées MAu_2QD_3 permet une détection simultanée et ultrasensible de l'antigène du virus de la chikungunya et de l'IL-6 dans des échantillons cliniques, avec des seuils de détection visuels de 50 pg/mL et des seuils instrumentés de 0,28-0,16 pg/mL. Un modèle IA int

[Voir détails](#)

2026-07-26

3D-printed multi-electrode platform for electrochemical immunosensing of Chikungunya virus in serum samples.

Journal: Talanta

Auteurs: Rubens Beckert-Filho, Gustavo Martins, Thomas A C Martins, Marcia G P Valenga, Luiz H Marcolino-Junior, Márcio F Bergamini

Une plateforme multicapteurs imprimée en 3D, dotée d'électrodes modifiées par de l'oxyde de graphène et fonctionnalisées par des anticorps, permet une détection électrochimique sensible et sélective de l'antigène du virus de la chikungunya dans le sérum. L'EIS et la SVV offrent une large plage dynamique (40 pg/mL à 1,3 ng/mL), permettant une distinction précise.

[Voir détails](#)

Actualités et communiqués de presse

Cette section présente les dernières actualités issues de sources fiables.

2026-06-05

Des symptômes persistants surviennent après les infections à chikungunya, dengue, Zika et paludisme.

Source: CIDRAP

Chikungunya, dengue, Zika et paludisme entraînent des symptômes persistants jusqu'à 6 mois après l'infection, le chikungunya ayant la durée la plus longue (86 % de symptômes à 1 mois, rétablissement complet à 18 mois). Les symptômes du dengue et du Zika diminuent à 12 mois ; ceux du paludisme...

[**Voir détails**](#)

2026-07-22

Moustique tigre asiatique - Lancement d'une surveillance renforcée : agissons ensemble !

Source: ARS

Deux cas autochtones de dengue dans le Tarn et l'Hérault, en Occitanie, en été 2026, soulignent le risque de transmission locale par *Aedes albopictus*. Aucune circulation en cours de dengue, chikungunya ou Zika en France métropolitaine ; tous les cas restent importés, principalement de l'océan Indien.

[**Voir détails**](#)

2026-07-01

Profitez de l'été en protégeant votre santé !

Source: ARS

Adoptez les précautions contre les canicules selon les niveaux de vigilance de Météo-France ; protégez votre peau des UV par des mesures de sécurité solaire ; nagez en toute sécurité en vérifiant la qualité de l'eau et en évitant noyades et infections ; prévenez les maladies transmises par le moustique tigre (dengue, chikungunya, Zika) par le contrôle environnemental et les mesures personnelles.

[Voir détails](#)

2026-08-21

Chikungunya et dengue en Guyane. Bulletin du 21 août 2026.

Source: Santé Publique France

L'activité de la dengue reste faible sur l'ensemble du territoire. La circulation du chikungunya est active, avec 1 604 cas confirmés depuis fin janvier. La côte Ouest est en phase épidémique ; les Savanes enregistrent une forte augmentation des consultations d'urgence ; l'île de Cayenne présente plusieurs foyers actifs ; le Maroni rapporte une transmission sporadique ; l'Intérieur, l'Intérieur Est et l'Oyapock restent en surveillance sans nouveaux cas à la semaine 33.

[Voir détails](#)

Essais cliniques

Cette section présente les essais cliniques majeurs

2026-01-26

A Phase I Study of PepGNP-ChikV in Healthy Volunteers

Statut: Not yet recruiting

Sponsor(s): Gylden Pharma Ltd

Étude de phase I évaluant la sécurité et la réactivité de PepGNP-ChikV, un nouveau vaccin peptidique contre le chikungunya, chez 40 adultes sains (18-60 ans) répartis en quatre cohortes de dose. Les participants reçoivent deux doses espacées de 42 jours, avec une surveillance de 1 heure après vaccination. Réactivité (symptômes locaux et généraux) évaluée.

[Voir détails](#)

2026-03-09

An Efficacy, Safety, and Immunogenicity Study of CHIKV VLP Vaccine for the Prevention of Chikungunya Disease in Adolescents and Adults

Statut: Recruiting

Sponsor(s): Bavarian Nordic (Group), Walter Reed Army Institute of Research (WRAIR), Congressionally Directed Medical Research Programs, United States Department of Defense, Pharmaceutical Product Development, (PPD) LLC, Armed Forces Research Institute of Medical Services, Q-square Business Intelligence, Inc.

Cette étude de terrain (EBSI-CV-317-007) évalue l'efficacité, l'immunogénicité et la sécurité d'un vaccin VLP contre le CHIKV chez les adolescents et les adultes. En utilisant des modèles de maladies infectieuses et des analyses avancées, l'étude optimise le choix des sites, le timing et la conception pour s'aligner sur l'épidémiologie locale du chikungunya, répondant ainsi aux défis liés à l'évaluation de l'efficacité de ce vaccin.

[Voir détails](#)

2025-04-15

Chikungunya Virus Detection in Semen

Statut: Not yet recruiting

Sponsor(s): Hôpital Rangueil, Agence de La Biomédecine

Cette étude prospective pilote examine la présence et l'infectiosité du virus de la chikungunya dans le sperme de 15 hommes infectés aigus, avec prélèvements à plusieurs moments après l'apparition des symptômes. Le sang, l'urine et le sperme (plasma séminal, spermatozoïdes natifs et fractions préparées) sont testés pour la virémie.

[Voir détails](#)

2026-06-24

Smart Analysis and Decision-Making for Emerging Infectious Diseases

Statut: Enrolling by invitation

Sponsor(s): Peking University, National Health Commission's Pharmaceutical and Health Technology Development Research Center

Cette étude développe un système intelligent piloté par l'IA pour les maladies infectieuses émergentes, intégrant une base de données mondiale sur la charge de la maladie, des modèles d'évaluation des risques et un outil de prise de décision multi-agent. Évalué par une étude RCT en cluster dans 36 clusters de CDC répartis sur cinq provinces chinoises, il vise à

[Voir détails](#)

2025-11-19

Prospective Safety Cohort Study After VLA1553 Vaccination in Municipalities Selected for Participation in the VLA1553 Pilot Vaccination Strategy in Brazil

Statut: Active not recruiting

Sponsor(s): Valneva Austria GmbH, Butantan Foundation, Coalition for Epidemic Preparedness Innovations

Il s'agit d'une étude observationnelle avec collecte de données primaires, qui combinerait une étude de cohorte prospective sur la sécurité et une étude SCRI.

[Voir détails](#)

2025-08-01

Prospective Clinical Registry for Evaluation of Exanthematous Infections and Coinfections

Statut: Not yet recruiting

Sponsor(s): Hospital Israelita Albert Einstein

Ce registre prospectif au Brésil vise à suivre la dengue, le chikungunya, la rougeole et la rubéole afin de clarifier les patterns épidémiologiques, identifier les prédictors cliniques et déceler les obstacles aux soins pour un diagnostic et un signalement précis, dans un contexte de symptômes superposés, de baisse de la vaccination et d'épidémies d'arbovirus.

[Voir détails](#)

2024-10-17

The Interest of Systematic Screening for Dengue, Chikungunya, and Zika, in Malaria-negative Return Travelers

Statut: Active not recruiting

Sponsor(s): Hôpital d'Hautepierre

Un dépistage systématique du dengue, du chikungunya et du Zika chez les voyageurs de retour négatifs pour le paludisme est essentiel en raison du sous-diagnostic et de l'augmentation du risque de transmission autochtone en France, notamment avec la présence établie d'*Aedes albopictus*. Cette étude prospective à Str

[**Voir détails**](#)

2025-04-08

Real-world Effectiveness, Safety and Immunogenicity of Chikungunya Vaccination in Populations at Risk of Severe or Complicated Forms: Prospective Study in La Réunion

Statut: Recruiting

Sponsor(s): Centre Hospitalier Universitaire de La Réunion, ANRS, Emerging Infectious Diseases, Région La Réunion, ARS La Réunion, Direction Générale de l'offre de Soins (DGOS)

Cette étude prospective évalue l'efficacité réelle, la sécurité et l'immunogénicité du vaccin IXCHIQ® contre le chikungunya chez des populations à haut risque à La Réunion, notamment les personnes âgées et celles présentant des comorbidités ou des affections chroniques telles que l'arthrite ou la fatigue, comme définies.

[**Voir détails**](#)

Recommandations et informations pratiques

Cette section répertorie les recommandations officielles publiées par les principales organisations de santé.

HAS	Utilisation du vaccin IXCHIQ dans le contexte épidémique de chikungunya dans les territoires de La Réunion et de Mayotte (2025)
CDC	Information for traveller's : Chikungunya (2024)
WHO	Guidelines on Clinical Management of Chikungunya Fever (2019)
ECDC	Guidelines for mosquito surveillance
Ministère de la Santé et de la Prévention	Recommandations nationales sur la prise en charge du chikungunya (Formes aiguës, formes persistantes) (2014)
PAHO	Preparedness and Response for Chikungunya Virus Introduction in the Americas (2011)
WHO	Guidelines for prevention and control of Chikungunya fever (2009)

Fact sheets

Phylogénie

Le CHIKV est un virus à ARN du genre Alphavirus, appartenant à la famille des Togaviridae, originaire d'Afrique. Il existe quatre clades connus : Afrique de l'Ouest, Asie, ECSA (Afrique de l'Est/Centrale/Sud) et IOL (Indian Ocean Lineage).

Transmission

Le virus est principalement transmis à l'homme par les moustiques *Aedes* (*Aedes aegypti* et *Aedes albopictus*). Une transmission moins fréquente peut se produire par contact avec du sang infecté, en particulier dans les laboratoires et les établissements de soins (<1%). Des cas de transmission verticale de la mère à l'enfant au cours du deuxième trimestre de la grossesse et de transmission intra-partum lors de la virémie à l'accouchement ont également été signalés.

Diagnostic

Pour les cas suspects, le test PCR doit être effectué dès que possible après l'apparition des symptômes (la virémie dure environ 8 jours). Les anticorps IgM isolés nécessitent un second prélèvement au moins 10 jours plus tard pour confirmer la séroconversion (apparition d'IgG). La présence d'IgG ne permet pas à elle seule de confirmer une infection récente en raison de leur persistance prolongée.

Symptômes

L'infection par le CHIKV est symptomatique dans 80 % des cas et évolue généralement en trois phases cliniques : aiguë (du 1er au 21e jour), post-aiguë (du 21e au 3e mois) et chronique (au-delà de 3 mois). Les premiers symptômes sont non spécifiques (fièvre, maux de tête, éruption cutanée, douleurs musculaires et articulaires). Les formes graves sont plus fréquentes chez les patients présentant des comorbidités, les femmes enceintes, les personnes immunodéprimées et les personnes d'âge avancé. La mortalité dans les cas graves varie de 0,5 % à 1,3 %. Les formes chroniques, qui affectent considérablement la qualité de vie, touchent 20 à 60 % des patients en fonction de la lignée virale et de la qualité des soins.

Traitement

Il n'existe pas de traitement spécifique approuvé pour le CHIKV. La prise en charge se concentre sur le soulagement des symptômes et le traitement des complications rhumatologiques.

Vaccination

IXCHIQ, développé par Valneva, est le seul vaccin approuvé contre le chikungunya. Il s'agit d'un vaccin vivant atténué administré en une seule dose intramusculaire. Il a été approuvé par la FDA et l'EMA pour les personnes âgées de 18 ans et plus qui ne sont pas immunodéprimées.