

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 **Mar. 2026** N° **10**

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, Eric Rosenthal, Amandine Verga Gerard, Armelle Pasquet, et Eric D'Ortenzio, 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. Au 16 avril 2026, 108 cas ont été confirmés, principalement dans le secteur du Littoral ouest (82 %). La surveillance hospitalière a permis d'identifier 30 cas hospitalisés, dont la répartition entre formes communes (70 %), formes inhabituelles (27 %) et formes sévères (3 %) était comparable à celle observée lors de l'épidémie de 2014-2015.
- 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.

2026-04-07

Chikungunya virus at a crossroads: Emergence, interventions, and global health strategies.

Journal: J Infect Public Health

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

Le CHIKV menace 2,8 milliards de personnes dans 104 pays, poussé par le changement climatique, les voyages et la propagation des vecteurs. Les épidémies sont aggravées par les mutations, l'immunité décroissante et l'urbanisation. Les vaccins et les diagnostics progressent, mais la surveillance, le contrôle des vecteurs et l'investissement mondial sont cruciaux pour prévenir l'endémicité.

[Voir détails](#)

2026-03-22

Post-marketing safety evaluation of the live-attenuated chikungunya vaccine (IXCHIQ).

Journal: Vaccine

Auteurs: Gerard Timmy Vondeling, Julio Croda, Tomas Jelinek, George Kassianos, Herwig Kollaritsch, Liem Binh Luong Nguyen, Guilherme Sousa Ribeiro, Jonas Schmidt-Chanasit, Stephen J Thomas, Zsuzsanna Unger, Adrienne de Roo, Eric Plennevaux, Juan Carlos Jaramillo

IXCHIQ, un vaccin vivant atténué contre le chikungunya, a entraîné 35 effets indésirables graves (6,3 pour 10 000 doses) sur 55 900 doses, principalement chez les adultes âgés avec comorbidités. La plupart des événements étaient systémiques ou neurologiques, avec trois décès chez des hommes âgés multimorbides. Réglementaire

[Voir détails](#)

2026-04-08

Predominance of Arboviruses in Acute Encephalitis and Guillain-Barré Syndrome: Findings from a Prospective Cohort in Northeast Brazil.

Journal: Int J Infect Dis

Auteurs: Mateus Santana do Rosário, Maria Paula de Souza Sampaio, Lorena Cunha Martins, Luiza Vieira Luedy Trindade, Gabriela Farias Carreiro, Breno Pinheiro de Almeida Franco E Castro, Bernardo Gratival Gouvea Costa, Gessica Almeida Vasconcelos, Jesângeli de Sousa Dias, Alan Oliveira Duarte, Fernanda Lopes Habib, Cassia Flavia Moreira Souza, Pedro Sampaio Almeida Ramos Conceição, Mariellen Santos de Jesus Souza, Pedro Antonio Pereira de Jesus, Daniel Santana Farias, Murilo Santos Souza, Adilson Junior Pinto Galvão, Felipe Oliveira Costa, Tarsis Leonardo Almeida Farias, Jamary Oliveira Filho, Thiago Gonçalves Fukuda, Celia Silvany, Janeusa Rita Leite Primo Chagas, Jose Mário Meira Teles, Gubio Soares Campos, Silvia Inês Sardi, Ively Paixão Santos, Ricardo Khouri, Marcia Carvalho Bessa, Maricelia Maia de Lima, Tiago Gräf, Isadora Cristina de Siqueira

Les arbovirus, notamment le CHIKV, le DENV et l'OROV, sont des causes majeures de syndromes neurologiques aigus dans le nord-est du Brésil, soulignant la nécessité d'outils de diagnostic avancés et de surveillance.

[Voir détails](#)

2026-03-24

Exploring the mental health impact of chikungunya fever: a scoping review.

Journal: Infect Dis (Lond)

Auteurs: Priyanka Renita D'Souza, Sharanya B Shetty, Rakshita Satish, Liya Thomas

La chikungunya peut provoquer des troubles de l'humeur, de l'anxiété et somatoformes, souvent liés à une arthralgie chronique. L'exposition périnatale peut entraîner des problèmes de neurodéveloppement. Des mécanismes multifactoriels sont suggérés, nécessitant des soins de santé mentale intégrés.

[Voir détails](#)

2026-03-30

Tupaia belangeri better reflects the typical symptoms of Chikungunya virus infection than mice: a comparative study.

Journal: Virol Sin

Auteurs: Yan Guo, Mengyuan Zheng, Qi Wang, Hui Xiao, Li Liu, Shuwei Dong, Yonghan Luo, Zhouling Pan, Yujie Xiang, Yanxian Jiang, Xiao Chen, Hailin Tang, Yuemei Feng, Yue Feng, Xueshan Xia

Les tupaïas de Chine (*Tupaia belangeri*) présentent des symptômes d'infection par le CHIKV similaires à ceux des humains, notamment de la fièvre, un gonflement et des lésions cutanées, avec des charges virales soutenues et des dommages tissulaires. L'analyse transcriptomique a révélé une régulation positive des gènes liés à l'immunité, faisant de *Tupaia belangeri* un modèle précieux pour l'étude du CHIKV et le test de thérapies.

[Voir détails](#)

2026-03-22

Towards National Guidance on Dengue and Chikungunya Vaccination in Travellers: Lessons from Global Recommendations.

Journal: Travel Med Infect Dis

Auteurs: Anna Bogacka, Małgorzata Daniel, Agnieszka Wroczynska, Maciej Grzybek

Les cas mondiaux de dengue et de chikungunya augmentent, avec une charge croissante pour les voyageurs. Les directives de vaccination varient ; Qdenga est souvent réservé à ceux ayant eu une dengue antérieure, tandis que l'utilisation de IXCHIQ est limitée en raison de préoccupations de sécurité. La Pologne devrait prioriser la vaccination pour les groupes à haut risque.

[Voir détails](#)

2026-03-14

Severe chikungunya infection in a returned traveler from Sri Lanka to Australia.

Journal: Travel Med Infect Dis

Auteurs: Nicholas Malcolm, Ralph Huits, Davidson H Hamer, Karin Leder, Chuan K Lim, Stephen Muhi

Un voyageur australien de 64 ans, immunocompétent, a développé une méningoencéphalite sévère à chikungunya, une thrombopénie et une hémorragie rétropéritonéale après un voyage au Sri Lanka en 2025. La souche appartenait à la lignée de l'océan Indien, soulignant le risque de chikungunya sévère chez les voyageurs de retour des régions touchées par des épidémies.

[Voir détails](#)

2026-03-12

Differential Expression of Defensins and Other Innate Immune Effectors by Indian Isolates of Chikungunya Virus.

Journal: J Med Virol

Auteurs: Sanket Kumar Ray, Jose Antony Jenish, Ashwini Ramdasi, Supriya Hundekar, Vikas Sharma, Ajit Dilip Gaikwad, Pranit Vijay Ayachit, Tharani Priya P, Ashokkumar Jayavel, Kalpana Baruah, Kalichamy Alagarasu, Kavita S Lole, Irrusappan Hari

Les isolats de CHIKV (2006-2024) présentent une internalisation, une réplication et une induction de la réponse immunitaire innée différentielles dans les cellules épithéliales, avec le CHIKV 2024 montrant une forte internalisation mais une réplication retardée. Les isolats induisent différemment les défensines, l'IFN- λ et les microARN.

[Voir détails](#)

2026-03-19

Bridging the gap: ex vivo human skin explants for mechanistic studies of arboviruses.

Journal: Curr Opin Virol

Auteurs: Fanny Hellhammer, Gisa Gerold, Stefanie Christine Becker

Explants cutanés humains ex vivo préservent l'architecture native et les cellules immunitaires, permettant de modéliser la transmission naturelle des arbovirus par piqûre de moustique, révélant le comportement viral précoce et l'activation immunitaire. Des innovations comme les moustiques à salive fluorescente et la peau vasculaire

[Voir détails](#)

2026-03-26

Maternal Chikungunya Virus Infection and Pregnancy Outcomes: A Global Systematic Review and Meta-Analysis of Vertical Transmission Dynamics and Associated Morbidity.

Journal: Emerg Microbes Infect

Auteurs: Yan Guo, Yujie Xiang, Mengyuan Zheng, Zhouling Pan, Yanxian Jiang, Wei Chang, Gaowen Liu, Yonghan Luo, A-Mei Zhang, Li Liu, Yuanyuan Zhang, Caifen Zhu, Jie Zhang, Yue Feng, Xueshan Xia

L'infection maternelle par le CHIKV, en particulier en fin de gestation, augmente la transmission verticale (18,1 %) et les complications périnatales graves. Les issues défavorables comprennent une fréquence cardiaque fœtale anormale (44,9 %), une mort fœtale in utero (22,0 %) et une mortalité néonatale (6,9 %). Une surveillance prénatale et postnatale renforcée est recommandée dans les régions endémiques.

[Voir détails](#)

2026-03-30

Estimating the epidemic size of chikungunya virus infection in Guangzhou, China, from July to September 2025: a single-center cross-sectional study.

Journal: Emerg Microbes Infect

Auteurs: Weiguo Lu, Zihao Guo, Ka Chun Chong, Junyuan Huang, Chunke Chen, David S Hui, Shi Zhao, Chris Ka Pun Mok

Cette étude estime un taux d'attaque de 22 % du virus chikungunya à Guangzhou, en Chine, lors d'une épidémie en 2025, soulignant l'importance de prendre en compte la sous-déclaration dans l'évaluation de la charge de morbidité et la planification de la vaccination.

[Voir détails](#)

2026-03-26

A Portable Surface-Free Electrochemical Aptamer-Based Biosensor for Multiplex Detection of Arboviruses.

Journal: Anal Chem

Auteurs: Juyoung Kang, Jeongeun Park, Dong Hun Kim, Sanghyeon Park, Sowon Baek, Chang-Ki Kim, Kihyeun Kim, Jee Hwan Jang, Gyuho Yeom

Cette étude présente un biosenseur électrochimique à aptamère, portable et sans surface, pour la détection multiplexe des antigènes DENV, CHIKV et YFV dans le sérum humain, utilisant des nanoparticules magnétiques et des conjugués d'aptamères, atteignant des limites de détection faibles, une haute reproductibilité et une précision clinique de 100% en 30 minutes, surpassant la RT-PCR.

[Voir détails](#)

2026-03-17

Adverse Pregnancy Outcomes and Prevalence Associated With Arboviral Infections (Zika, Dengue, and Chikungunya): An Umbrella Review of Systematic Reviews and Meta-Analyses.

Journal: Rev Med Virol

Auteurs: Dazhi Fan, Dongxin Lin, Jiaming Rao, Congcong Guo, Li Sun, Wen Wang, Pengzhen Hu, Li Liu, Yubo Ma, Xiaoling Guo, Juan Liu

Des preuves de haute crédibilité lient le Zika à la microcéphalie et aux anomalies du corps calleux; des preuves modérées soutiennent l'association du Zika avec les anomalies de l'imagerie cérébrale et de la dengue avec l'accouchement prématuré et le faible poids à la naissance. Les preuves concernant le chikungunya restent limitées. Une rigueur méthodologique et une surveillance améliorées sont recommandées.

[Voir détails](#)

2026-03-13

Re-emergence of chikungunya virus in the Caribbean: travel-associated cases imported from Cuba to France, 2025.

Journal: J Travel Med

Auteurs: Laura Pezzi, Selin Sen, Nazli Ayhan, Silvia Serrano Alvarez, Mayling Alvarez Vera, Guillaume André Durand, Gilda Grard, Vittoria Colizza, Maria Guadalupe Guzman, Xavier de Lamballerie, Raphaëlle Klitting

[Voir détails](#)

2026-03-31

The Diverse Roles of Heparan Sulfate in RNA Virus Infections: Insights From Enterovirus A71, Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2, and Chikungunya Virus.

Journal: J Med Virol

Auteurs: Chun Hao Theo, I-Ching Sam, Yoke Fun Chan

HS médie l'attachement pour EV-A71, SARS-CoV-2 et CHIKV, avec internalisation de SARS-CoV-2 en l'absence d'ACE2. Une forte affinité pour HS augmente l'infectivité in vitro mais peut atténuer les virus in vivo, réduisant l'inflammation et la stabilité de la capsid. Les mimétiques de HS montrent un potentiel antiviral à large spectre.

[Voir détails](#)

2026-03-27

Identification of a TCR signature in peripheral blood derived CD4+ T cells, associated with chronic chikungunya disease, suggests a conducive, female-biased, background immune profile.

Journal: Front Immunol

Auteurs: Koen Bartholomeeusen, Fabio Affaticati, Elisabeth Willems, Emilie Dhondt, Esther Bartholomeus, Alvino Maestri, Sowath Ly, Duong Veasna, Benson Ogunjimi, Pieter Meysman, Kris Laukens, Tineke Cantaert, Kevin K Ariën

Les cellules T CD4+ dans la CCD présentent des signatures distinctes du TCR, avec TRAV9-2 lié à la maladie chronique et un biais féminin, suggérant une prédisposition immunitaire et des biomarqueurs potentiels.

[Voir détails](#)

2026-03-17

Out-of-Pocket Costs of Chikungunya in Travelers: The 2022-2023 Paraguay Outbreak.

Journal: J Travel Med

Auteurs: Yesim Tozan, Tyler Y Headley, Fernando Calle-Prieto, Diana Pou Ciruelo, Susana Lloveras, Sofia Elena Echazarreta, Daniel Camprubí-Ferrer, Federico G Gobbi, Davidson H Hamer, Hannah Emetulu, Marta Díaz-Menéndez, Ralph Huits

Les voyageurs contractant la chikungunya au Paraguay ont engendré des coûts médicaux directs relativement faibles, mais ont subi des pertes économiques indirectes substantielles. Les pertes de productivité et les dépenses non remboursables soulignent l'impact économique de cette maladie, bien au-delà des coûts de santé immédiats.

[**Voir détails**](#)

Actualités et communiqués de presse

Cette section présente les dernières actualités issues de sources fiables.

2026-04-01

Appel de commentaires sur la gestion du moustique tigre

Source: ARS

Le CRES organise une conférence le 2 juin 2026 à Marseille, axée sur les enjeux de santé liés au moustique tigre. Matinée : interventions d'experts sur le contexte épidémique et les actions des autorités sanitaires. Après-midi : présentations "flash" sur la gestion des risques, la maîtrise des épidémies et les campagnes d'information, suivies d'une séance de questions-réponses.

[Voir détails](#)

2026-03-11

Lutte contre les arboviroses : une consultation plénière pour construire une stratégie territoriale renforcée

Source: ARS

Martinique est confrontée à des épidémies récurrentes d'arbovirus dues à *Aedes aegypti*, nécessitant une stratégie coordonnée impliquant la surveillance, la lutte antivectorielle, la mobilisation des soins et l'information du public. Le séminaire PILA, dirigé par des institutions clés, vise à clarifier les rôles et à intégrer les actions.

[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

Cet essai de phase I évalue la sécurité et la réactogénicité de PepGNP-ChikV, un nouveau vaccin immunothérapeutique peptidique contre le chikungunya, chez 40 adultes en bonne santé âgés de 18 à 60 ans. Les participants reçoivent deux doses à 42 jours d'intervalle, avec un suivi de sécurité approfondi, incluant la collecte des données de réactogénicité, le rapport des événements indésirables et un suivi à long terme pendant 12 mois post-vaccination.

[Voir détails](#)

2025-05-27

A Safety and Immunogenicity Study of CHIKV VLP Vaccine in Children.

Statut: Recruiting

Sponsor(s): Bavarian Nordic (Group)

L'objectif de cette étude multicentrique, randomisée, en double aveugle, contrôlée par placebo est d'évaluer la sécurité et l'immunogénicité du vaccin CHIKV VLP chez les enfants âgés de 1 à <12 ans.

[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: Not yet 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 évalue l'efficacité, l'immunogénicité et la sécurité d'un vaccin VLP contre le CHIKV chez les adolescents et les adultes, en utilisant des analyses avancées et des modèles de maladies infectieuses pour optimiser la conception de l'étude et surmonter les défis liés à l'évaluation de l'efficacité vaccinale contre la maladie à virus chikungunya.

[Voir détails](#)

2025-07-25

Real-World Study on Chinese Medicine for Treating Chikungunya Fever

Statut: Recruiting

Sponsor(s): The Third Affiliated Hospital of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine

Cette étude en conditions réelles évalue la médecine chinoise, seule ou combinée à la médecine occidentale, pour traiter la fièvre chikungunya, une maladie virale transmise par les moustiques sans traitement antiviral spécifique. Avec les récentes épidémies en Chine, l'approche de la médecine chinoise, axée sur le soulagement des symptômes et spécifique aux syndromes, pourrait offrir une option thérapeutique précieuse.

[Voir détails](#)

2025-08-13

A Trial to Evaluate the Safety and Immunogenicity of VLA1553 in Healthy Children

Statut: Withdrawn

Sponsor(s): Valneva Austria GmbH

VLA1553-322 est un essai clinique de phase 3, multicentrique, prospectif, randomisé, en double aveugle, évaluant VLA1553 par rapport à un comparateur (Nimenrix®) pour chaque strate (groupe d'âge). Au moins 3 000 enfants en bonne santé, âgés de 1 à 11 ans, seront recrutés et randomisés selon un ratio de 3:1 pour recevoir soit VLA1553 (n=2 250), soit le comparateur (Nimenrix®) (n=750).

[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: Enrolling by invitation

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

Ceci est une étude observationnelle avec collecte de données primaires, qui combinera une étude de cohorte de sécurité prospective et une étude SCRI.

[Voir détails](#)

2025-12-04

Observational Study to Assess the Effectiveness of VLA1553 Vaccine in Preventing Chikungunya During a Pilot Vaccination Strategy in Brazil

Statut: Enrolling by invitation

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

Ceci est une étude observationnelle, non interventionnelle, de type cas-témoins à test négatif (TNCC) visant à estimer l'efficacité du vaccin VLA1553 contre le virus Chikungunya dans un contexte réel.

[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 examine la présence et l'infectivité du virus Chikungunya dans le sperme, évaluant les méthodes de préparation des spermatozoïdes pour obtenir des gamètes exempts de virus. Quinze patients atteints d'une infection aiguë fourniront des échantillons à plusieurs moments. L'étude vise à comprendre les schémas d'excrétion virale et à améliorer la sécurité de la reproduction assistée pendant les épidémies.

[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

Cette étude met en lumière le sous-diagnostic de la dengue, du chikungunya et du zika chez les voyageurs de retour négatifs pour le paludisme, avec 78% n'étant pas testés pour ces arboviroses, posant un risque de transmission autochtone en France. Elle vise à évaluer les taux d'infection, les symptômes cliniques, le diagno

[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, la sécurité et l'immunogénicité du vaccin IXCHIQ® dans des populations à risque (personnes âgées, patients comorbidités) à La Réunion pendant une épidémie de chikungunya, visant à informer un futur essai randomisé en grappes.

[Voir détails](#)

2026-02-09

VLA1553-403 Pregnancy Surveillance Study

Statut: Not yet recruiting

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

Cette étude observationnelle évalue les résultats de la grossesse et du nourrisson chez des femmes exposées au vaccin contre le chikungunya (VLA1553) pendant la grossesse ou la préconception, comparées à une cohorte appariée recevant des vaccins de routine pendant la grossesse.

[Voir détails](#)

2024-10-30

Trial of an Inactivated Chikungunya Virus Vaccine

Statut: Completed

Sponsor(s): Najit Technologies (United States), National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID)

Ce essai de phase 1 évalue la sécurité et la réactogénicité de deux dosages (2,5 mcg et 8 mcg) d'un vaccin contre le virus du chikungunya inactivé (HydroVax-005 CHIKV) administré par voie intramusculaire aux jours 1 et 29 chez 48 adultes en bonne santé âgés de 18 à 49 ans. L'étude est randomisée, contrôlée par placebo et en double aveugle au sein des groupes de dosage.

[Voir détails](#)

2026-03-27

Using Digital Technology for the Prevention of Aedes-Borne Diseases in Colombian Communities

Statut: Completed

Sponsor(s): University of Freiburg, Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, Universidad Francisco de Paula de Santander

Une étude quasi expérimentale dans des communautés colombiennes a évalué une stratégie de santé numérique basée sur WhatsApp pour prévenir les maladies transmises par les Aedes et promouvoir le revêtement protecteur des cuves à lessive. Trois groupes ont reçu différentes interventions : stratégies communautaires plus WhatsApp, com

[Voir détails](#)

2025-09-01

Assessment of Chikungunya Virus Seroprevalence Before VLA1553 Vaccination in the Municipalities Selected for Participation in the VLA1553 Pilot Vaccination Strategy in Brazil

Statut: Active not recruiting

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

Ceci est une enquête sérologique transversale utilisant un échantillonnage par grappes ménagères, menée avant la mise en œuvre de la stratégie de vaccination pilote VLA1553 dans environ 10 municipalités au Brésil.

[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.