



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

épizooties

Question écrite n° 61095

Texte de la question

M. Michel Lezeau attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur l'évolution de l'échinococcose alvéolaire humaine dans notre pays. Cette maladie parasitaire est due au développement dans le foie de la larve d'un petit ver (*echinococcus multilocularis*). Celui-ci parasite l'intestin grêle de certains carnivores sauvages, en particulier les renards roux, ou de certains carnivores domestiques, tels les chiens et plus rarement les chats. Une fois infectés, ceux-ci éliminent des oeufs du parasite. Cette maladie est transmise à l'homme si celui-ci ingère des oeufs de ce ver, dispersés par les matières fécales de ces animaux. Longtemps circonscrite à quatre départements du nord-est, cette maladie, dangereuse pour l'homme, continue sa progression au même rythme que son hôte, le renard. Dans certaines régions de notre pays, c'est la moitié des renards qui sont contaminés. Cette maladie, mal connue, est parfois longue à être diagnostiquée au détriment de la santé des patients. Aussi il lui demande si une étude permet de mesurer l'impact de cette maladie et son évolution dans notre pays, et si une campagne d'information auprès des médecins des zones concernées peut être envisagée afin de permettre de stopper sa prolifération.

Texte de la réponse

L'échinococcose alvéolaire (EA) est une cestodose larvaire rare, mais grave, due au développement dans le foie de la larve d'*Echinococcus multilocularis*. L'incidence annuelle dans les pays d'Europe atteint au maximum 0,74 pour 100 000 habitants (Jura suisse). Le cycle parasitaire fait intervenir des renards, mais aussi des chiens, comme hôtes définitifs et des campagnols comme hôtes intermédiaires. L'homme, hôte intermédiaire accidentel, se contamine par ingestion de végétaux crus, souillés par les fèces d'hôtes définitifs infectés ou par contact direct avec ces derniers. L'EA se caractérise par une latence clinique de cinq à quinze ans, et se comporte comme un cancer à évolution lente. Toutefois, des facteurs immunogénétiques prédisposants interviennent dans la susceptibilité ou la résistance à l'infection, expliquant ainsi l'existence de formes abortives. La chirurgie a longtemps été considérée comme la seule thérapeutique efficace pour l'EA. Plus récemment, l'administration au long cours d'albendazole, de délivrance hospitalière pour cette indication, et le recours à des gestes de radiologie interventionnelle ont permis d'améliorer considérablement le pronostic des formes inopérables de cette parasitose. Dans les formes dépassées, une transplantation hépatique peut être proposée. Cette pathologie fait l'objet d'une surveillance multipartenariale animale et humaine, et d'une information aux professionnels. L'augmentation actuelle de la population des renards infectés, surveillée par l'ERZ (Entente contre la rage et autres zoonoses) et leur installation dans l'espace périurbain, est à l'origine de modifications épidémiologiques récentes : on assiste à un élargissement de la zone d'endémie européenne, et des cas urbains ont été rapportés. En 1997, un réseau européen (<http://www.eurechinoreg.org>) a été constitué. Il a permis de répertorier 559 cas humains d'EA, diagnostiqués entre 1982 et 2000. L'équipe française s'est restructurée en 2003, sous la forme d'un réseau national, FrancEchino. L'objectif de ce réseau est de poursuivre la surveillance et, le cas échéant, de mettre en évidence des évolutions concernant les déterminants épidémiologiques, les aspects cliniques ou la prise en charge thérapeutique. La surveillance a permis de détecter 66 cas entre le 1er janvier 2001 et le 30 juin 2005 en France, avec un taux d'incidence moyen annuel

de 14 cas/100 000 habitants (BEH n° 27-28, 2006). Sa coordination est assurée, au coeur même de la zone d'endémie, par une équipe du centre hospitalier universitaire (CHU) de Besançon, avec le soutien méthodologique d'un comité de pilotage scientifique et la participation de l'Institut de veille sanitaire (INVS). Le réseau s'appuie sur la participation de partenaires multiples : praticiens impliqués dans le diagnostic et la prise en charge de l'EA, laboratoires de parasitologie et d'anatomie pathologique publics et libéraux, pharmacies des hôpitaux. Dans les régions où l'EA est endémique, un clinicien référent a été identifié. Pour les autres régions, une information sur l'existence de ce réseau a été régulièrement diffusée par l'intermédiaire de l'INVS, de sociétés savantes, de la Mutualité sociale agricole et de publications didactiques dans les revues nationales des principales spécialités concernées. Une interrogation systématique annuelle est également effectuée auprès des laboratoires d'anatomie pathologique, des laboratoires de parasitologie et des pharmacies des hôpitaux. Des fiches d'information synthétiques destinées aux professionnels à risque des régions concernées (www.inrs.fr) ont été élaborées par un groupe de travail piloté par le ministère de l'agriculture (direction générale de la forêt et des affaires rurales [DGFAR]) associant des représentants de l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS), de la Mutualité sociale agricole (MSA), de la direction générale de la santé (DGS), de la direction des relations du travail (DRT), de la direction générale de l'alimentation (DGAL), de la direction de la prévention des pollutions et des risques (DPPR) du ministère chargé de l'environnement. Il est à souligner que ce n'est pas une maladie humaine à déclaration obligatoire et qu'elle ne fait pas l'objet d'un tableau de maladie professionnelle à ce jour. *Echinococcus multilocularis* est classé dans le groupe de danger 3* (art. 231-61-1 du code du travail). Des informations sur l'épidémiologie et les risques liés à la maladie sont disponibles sur les sites du ministère de la santé (<http://www.sante-sports.gouv.fr/echinococcose-alveolaire.html>) et de l'INVS. Un bilan de la surveillance de l'EA entre 2001 et 2005 a fait l'objet d'un article dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH n° 27-28/2006).

Données clés

Auteur : [M. Michel Lezeau](#)

Circonscription : Indre-et-Loire (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 61095

Rubrique : Animaux

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 20 octobre 2009, page 9860

Réponse publiée le : 23 mars 2010, page 3459