



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

épidémies

Question écrite n° 54302

Texte de la question

M. Alfred Marie-Jeanne attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'apparition du virus zika, qui sévit en Nouvelle-Calédonie, en Polynésie française, et qui s'étend désormais au continent américain. En effet, les premiers cas ont été signalés dans les Îles Cook, dans l'île de Pâques et sur le territoire du Chili. Le zika, causé par un virus qui se propage par les piqûres de moustiques infectés, se caractérise par des symptômes incluant la fièvre, les céphalées, la conjonctivite, des éruptions cutanées ainsi que des douleurs articulaires et musculaires. Ces symptômes sont similaires à ceux de la fièvre dengue. En l'état actuel de la science, cette maladie ne peut être traitée ni par vaccin, ni par médicament. Au surplus, ce virus est transmis par *Aedes aegypti*, moustique présent aussi dans la Caraïbe. Il lui demande les mesures envisagées par le ministère pour prévenir et anticiper toute propagation de ce virus dans les collectivités de Guadeloupe, de Guyane et de Martinique, récemment affectées par des épidémies cumulées de dengue et de chikungunya.

Texte de la réponse

Les virus de la dengue, du chikungunya et de Zika sont responsables d'arboviroses qui peuvent être invalidantes et provoquer de fortes fièvres, douleurs articulaires, et parfois des complications neurologiques. La symptomatologie clinique de ces pathologies est peu évocatrice en dehors d'un contexte épidémique. Comme pour la grippe, ces maladies peuvent être fatales pour les personnes affaiblies mais sont, le plus souvent bénignes, hormis la situation particulière des dengues hémorragiques. Toutefois des complications ont été rapportées : des douleurs articulaires chroniques peuvent survenir chez certaines personnes atteintes de chikungunya, ou des signes neurologiques (syndrome de Guillain Barré) après une infection par le virus Zika. Une augmentation significative de microcéphalies chez les nouveaux nés a été rapportée suite aux épidémies de Zika en Polynésie française et au Brésil. Si les départements français d'Amérique (DFA) étaient jusqu'alors régulièrement confrontés à des épidémies de dengue, l'arrivée du chikungunya en 2013 et du virus Zika en 2015, est responsable d'épidémies importantes du fait de l'absence d'immunité des populations. Les traitements sont avant tout symptomatiques. La commercialisation du premier vaccin contre la dengue développé par SANOFI PASTEUR vient d'être autorisée au Mexique, aux Philippines et au Brésil. La mise sur le marché de ce vaccin marque un progrès médical majeur notamment en Asie et en Amérique latine. L'apparition de ces arboviroses émergentes dans les DFA se fait dans un contexte de lutte anti-vectorielle (LAV) récurrente : les services de LAV, formés à la lutte contre le moustique vecteur *Aedes aegypti*, qui est également le vecteur de la dengue, sont opérationnels. Des programmes de surveillance, d'alerte et de gestion des épidémies sont élaborés localement. Cependant, l'absence totale d'immunité au chikungunya et au virus Zika au sein de la population impose une lutte rapide et massive, avec comme objectif d'empêcher l'extension de l'épidémie et son indemnisation. Un important travail de communication a été réalisé par les territoires, avec notamment la mise en place d'actions de mobilisation sociale importantes destinées à associer la population à la lutte contre les moustiques par la suppression des gîtes larvaires (lutte mécanique). La lutte chimique est complémentaire de la lutte mécanique. Les programmes de lutte anti-vectorielle chimique s'organisent essentiellement autour d'actions larvicides et adulticides. L'émergence des résistances des moustiques vecteurs aux biocides autorisés pour la

LAV et le nombre restreint de substances disponibles offrent un champ de recherche important pour des moyens de lutte alternatifs (technique de l'insecte stérile, moustique génétiquement modifié, autres substances chimiques biocides...). L'utilisation de moustiquaires imprégnées de biocides reste recommandée, notamment pour les personnes alitées et les jeunes enfants et surtout les femmes enceintes (le moustique est diurne). Plusieurs missions d'appui en matière de prévention et de lutte antivectorielle ont été envoyées ou sont d'ores et déjà planifiées au vu de l'épidémie de Zika en cours. La ministre des affaires sociales et de la santé a eu l'occasion lors de son déplacement dans les Antilles et en Guyane, en février 2016, de prendre la mesure de la situation et de la gestion au niveau local de l'épidémie de virus Zika. Elle a pu rappeler les mesures prises par le Gouvernement et les recommandations émises par les experts pour lutter contre l'épidémie et prévenir les cas graves, notamment de malformations congénitales. Elle s'est engagée à fournir les renforts nécessaires, en tant que de besoin. D'ores et déjà, des professionnels de santé spécialisés en réanimation et en échographie, des épidémiologistes, des techniciens de laboratoires et des ingénieurs spécialisés en entomologie, sont présents sur place en renfort depuis le début du mois de février 2016, grâce à la mobilisation réalisée par l'Etablissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (EPRUS). L'EPRUS a également fait parvenir des respirateurs pour renforcer les capacités de réanimation ; des matériels d'échographie sont également en cours d'acheminement vers chacun des territoires touchés. Des travaux de recherche et de suivi des populations touchées par l'épidémie de Zika sont par ailleurs pilotés par l'Institut Pasteur, l'Inserm, et l'Institut de Recherche et de Développement, en lien avec les établissements de santé. La plus grande vigilance est assurée par le Gouvernement concernant cette épidémie de virus Zika, déclarée par l'Organisation mondiale de la santé comme urgence de santé publique de portée internationale.

Données clés

Auteur : [M. Alfred Marie-Jeanne](#)

Circonscription : Martinique (1^{re} circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 54302

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [22 avril 2014](#), page 3366

Réponse publiée au JO le : [5 avril 2016](#), page 2687