



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

DOM : Guadeloupe

Question écrite n° 8670

Texte de la question

L'Organisation mondiale de la santé a recensé quatre sortes de virus de la dengue dans le monde, dont la dengue hémorragique. Apparue au début des années quatre-vingt dans la Caraïbe, cette pathologie, qui se manifeste par de fortes fièvres, des maux de tête, des courbatures, des douleurs est à l'origine d'un certain nombre de décès. En Guadeloupe, trois personnes en sont décédées en 1995 et, en Martinique, il y a eu sept décès pour 1997. Au cours des trois derniers mois, deux enfants en bas âge ont dû être hospitalisés en urgence. Le seul vecteur de cette maladie est un moustique : l'Aedes Aegypti, dont les gîtes de prédilection sont les vases à fleurs, les gouttières, les regards d'eaux fluviales, etc. La dengue hémorragique, qui se développe d'ailleurs à cause de l'urbanisation mal contrôlée, ne peut, aujourd'hui, être combattue par aucun vaccin, aucun traitement idoine. Certains spécialistes considèrent cette menace pour la santé publique comme étant sérieuse puisque deux facteurs viennent renforcer leurs inquiétudes. Il s'agit, d'une part, de la réapparition après vingt ans d'absence dans la Caraïbe du séro type III, et de l'introduction à partir de l'Asie du Sud-Est d'un nouveau moustique vecteur du virus, d'autre part. M. Philippe Chaulet a donc l'honneur d'interroger M. le secrétaire d'Etat à la santé sur les mesures que son département ministériel entend préconiser pour renforcer les moyens d'épandage de produits insecticides contre l'Aedes Aegypti en Guadeloupe. Il lui demande, en outre, de préciser l'avancée des recherches scientifiques portant sur les différents virus de la dengue.

Texte de la réponse

La dengue est une infection virale transmise par les moustiques du genre Aedes, Aedes aegypti principalement. Les virus responsables de la dengue sont au nombre de quatre. Ils sont très voisins les uns des autres mais la protection d'un individu contre l'un des quatre sérotypes du virus de la dengue, à la suite d'une infection par celui-ci, ne lui confère aucune protection vis-à-vis des trois autres sérotypes. Chacun des quatre sérotypes du virus de la dengue peut être à l'origine de l'une des deux formes sévères de la dengue : la dengue hémorragique ou la dengue avec syndrome de choc. La forme la plus courante de la maladie reste cependant la dengue classique, infection virale bénigne. A la suite de l'épidémie de dengue en Martinique en 1997, la cellule interrégionale d'épidémiologie des Antilles-Guyane a organisé un séminaire sur la surveillance de la dengue afin d'établir des recommandations en matière de surveillance épidémiologique de la dengue. Jusqu'à présent en effet, celle-ci reposait pour l'essentiel sur un réseau de médecins sentinelles qui prescrivaient des examens sérologiques chez leurs patients suspects d'être atteints de dengue, le laboratoire signalant ensuite les résultats positifs à la DDASS. Cette dernière faisait alors intervenir son service de lutte antivectorielle au domicile et aux alentours du domicile du patient. Les recommandations suivantes ont été émises : renforcer la détection de cas suspects de dengue par le réseau de médecins sentinelles, prendre en compte les résultats des laboratoires en mesure de réaliser le diagnostic de dengue dans les départements de Martinique et de Guadeloupe (laboratoire départemental d'hygiène en Martinique et Institut Pasteur de Guadeloupe) et obtenir le sérotype incriminé pour chaque demande adressée au Centre national de référence pour la surveillance des arbovirus en Antilles-Guyane (Institut Pasteur de la Guyane), obtenir des données sur les sérotypages réalisés ou demandés par le service de santé des armées et, enfin, obtenir le plus rapidement possible des renseignements, de la part des

services hospitaliers, sur chaque cas de dengue sévère (dengue hémorragique ou dengue avec syndrome de choc). L'ensemble de ces différents systèmes de surveillance, qui seront activés différemment selon que les départements français d'Amérique seront en période pré-épidémique ou épidémique, devrait permettre d'améliorer notablement la qualité et les délais d'intervention des services de lutte antivectorielle des DDASS. Par ailleurs, la présence d'un autre vecteur de la dengue (*Aedes albopictus*) en Antilles-Guyane ne modifie pas les mesures précitées. En effet, ce moustique, s'il est la principale cause de transmission de la dengue dans certaines parties d'Asie du Sud-Est, semble être, en revanche, dans d'autres régions, un assez piètre vecteur de la maladie. De plus, il s'agit également d'un moustique péridomestique et une lutte efficace dirigée contre l'*Aedes aegypti* devrait être efficace contre l'*Aedes albopictus*.

Données clés

Auteur : [M. Philippe Chaulet](#)

Circonscription : Guadeloupe (4^e circonscription) - Rassemblement pour la République

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 8670

Rubrique : Outre-mer

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 12 janvier 1998, page 165

Réponse publiée le : 7 septembre 1998, page 4972