



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

épidémies

Question écrite n° 16105

Texte de la question

M. Jean-Claude Guibal attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la progression mondiale de la pneumopathie atypique qui semble atteindre des proportions préoccupantes. Depuis la mi-mars, ce sont près de soixante morts qui sont à déplorer et plus de 1 500 cas qui ont été recensés à travers le monde. En France, il n'existe pour l'instant qu'un seul cas avéré, mais trois autres personnes auraient déclaré des symptômes compatibles avec cette pneumopathie. A l'heure actuelle, aucun diagnostic ne permet de détecter la maladie, ce qui rend particulièrement difficiles les efforts des instances sanitaires pour juguler sa progression. Bien que des mesures de contrôle aux aéroports aient été mises en place, une propagation rapide de cette maladie en France n'est pas inenvisageable. Il lui demande donc si la France entend prendre des mesures supplémentaires afin d'éviter que la pneumopathie atypique ne se répande dans notre pays et, auquel cas, ce que seraient ces mesures.

Texte de la réponse

Dès le 14 mars 2003, le ministère de la santé a mis en place une série de mesures visant à limiter l'extension de l'épidémie de syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), à partir d'une personne contaminée en provenance d'une zone de transmission active selon la classification de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). En pratique, ces mesures s'appuyaient sur une prise en charge spécifique des cas suspects de SRAS par les services d'aide médicale d'urgence (SAMU), une hospitalisation dans un établissement dédié et sur des mesures d'information active et de traçabilité des voyageurs en provenance des zones affectées par l'épidémie. Le contrôle médical des étrangers en situation irrégulière, dans les zones d'attente pour personnes en instance (ZAPI) et dans les centres de rétention provisoire, le signalement des cas suspects à la capitainerie dans les zones portuaires et les mesures d'information spécifiques dans les festivals ou événements accueillant un public international (festival de Cannes, Championnat du monde de tennis de table) ont également été mis en oeuvre pour compléter le dispositif de sécurité sanitaire. Ces mesures se sont révélées efficaces puisque, au total, sept cas probables de SRAS ont été identifiés en France, tous importés de zones affectées, et aucun cas secondaire n'a été détecté sur le territoire national. Pour tous ces cas, le diagnostic a été posé sur les signes cliniques et leur évolution ainsi que sur certains résultats d'examen (sanguin et radiologique). Deux techniques diagnostiques spécifiques ont été développées par l'Institut Pasteur, l'une permettant l'identification du coronavirus, considéré comme l'agent probable du SRAS, en phase active de la maladie, l'autre permettant la confirmation de l'infection a posteriori. Ces tests, utilisés uniquement chez les personnes fortement suspectées de SRAS, sont disponibles dans certains hôpitaux français. Enfin, dans l'hypothèse d'une reprise d'activité de l'épidémie de SRAS, un projet de décret a été rédigé (en application de l'article L. 3114-4 du CSP), permettant d'imposer le signalement des cas de SRAS, des mesures d'isolement en milieu hospitalier ou de mise en quarantaine à domicile.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Claude Guibal](#)

Circonscription : Alpes-Maritimes (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 16105

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 7 avril 2003, page 2654

Réponse publiée le : 25 août 2003, page 6743