



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

protection

Question écrite n° 30466

Texte de la question

M. Éric Ciotti interroge Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur le cas rarissime d'un couple de Parisiens atteint du paludisme, alors qu'il n'a pas quitté le sol français. Il lui demande de bien vouloir lui indiquer si cette situation risque de se reproduire et si des mesures de précaution doivent être mises en oeuvre.

Texte de la réponse

Le paludisme est une infection parasitaire transmise par la piqûre de moustiques du genre anophèle. Le département de la Guyane et la collectivité départementale de Mayotte sont les seules zones du territoire français où le paludisme est présent à l'état endémique. En France métropolitaine, les cas de paludisme sont observés de façon quasiexclusive chez des personnes de retour de pays où la transmission du paludisme est active. La surveillance des cas de paludisme autochtone (contractés en métropole) repose sur une déclaration obligatoire, alors que les cas de paludisme d'importation font l'objet d'une surveillance basée sur un système sentinelle. Le nombre estimé de cas de paludisme d'importation était en 2007 d'environ 4 400 cas ; pour l'essentiel il s'agissait de personnes s'étant infectées lors d'un séjour en Afrique intertropicale. Le 23 août 2008, deux cas de paludisme à *Plasmodium falciparum* ont été signalés par le centre hospitalier universitaire de Nice concernant un couple de Parisiens, âgés de 21 et 25 ans, n'ayant jamais voyagé hors d'Europe ni en zone d'endémie palustre. À l'origine, le diagnostic a été porté sur des critères biologiques par le laboratoire d'analyses biomédicales de l'hôpital de Fréjus devant une fièvre accompagnée de baisse des plaquettes sanguines. Les patients ont été transférés au CHU de Nice, où ils ont été hospitalisés et traités. Le diagnostic a été confirmé par le centre national de référence. Ces deux personnes sont arrivées dans le sud de la France le 13 août et ont présenté des premiers signes cliniques les 18 et 19 août 2008. Précédemment, ces deux personnes auraient séjourné à 7 kilomètres de l'aéroport de Roissy - Charles-de-Gaulle du 5 au 7 août, puis en Normandie entre le 8 et le 12 août. Une recherche d'éventuels autres cas de paludisme autochtone diagnostiqués entre le 1er août et le 8 septembre 2008 a été lancée dans les hôpitaux d'Aulnay-sous-Bois, Le Raincy-Montfermeil, Meaux et Gonesse et auprès du service médical d'urgence de l'aéroport de Roissy. De même, une information des médecins généralistes, pédiatres et biologistes des communes proches de Roissy a été menée. Une recherche d'anophèles a été menée à Saint-Raphaël et à proximité de Roissy. Toutes ces recherches (entomologiques et épidémiologiques) se sont avérées négatives. Une étude génétique du parasite a permis de montrer que les deux patients avaient vraisemblablement été contaminés par le même moustique. Le diagnostic de paludisme autochtone, dit d'aéroport, a été retenu, un moustique importé d'un pays impaludé via l'aéroport de Roissy ayant pu transmettre le parasite. En effet, le niveau des températures diurnes et nocturnes en août pouvait être favorable au vecteur. De même, la distance aéroport-lieu de séjour est compatible avec le transport du moustique par un véhicule. Bien que rare, le paludisme des aéroports (les derniers cas datent de 1999) doit en effet être évoqué devant un syndrome fébrile persistant, accompagné d'une baisse des plaquettes sanguines, chez les résidents de communes situées aux alentours d'aéroports internationaux, notamment Roissy ou Orly. De 1969 à 1999, 27 cas de paludisme d'aéroport ont été signalés. Cet épisode montre l'importance de la

désinsectisation des avions et de la sensibilisation des professionnels de santé. L'apparition d'un cas de paludisme aéroportuaire doit faire penser à une défaillance ou un dysfonctionnement de la désinsectisation des aéronefs. Le contrôle de la désinsectisation des avions se fait sur la base du règlement sanitaire international (RSI), qui est codifié (L. 3115-1 du code de la santé publique). Afin de contrôler l'effectivité de la réalisation de la désinsectisation, les agents de contrôle de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS) vérifient que les sprays ont bien été utilisés et en quantité suffisante par rapport à la taille de l'avion. Il est donc nécessaire de sensibiliser fortement les compagnies sur le caractère primordial et obligatoire de ces mesures. Un rappel est fait chaque année par les DDASS à toutes les compagnies au début de la période estivale, qui est la plus à risque.

Données clés

Auteur : [M. Éric Ciotti](#)

Circonscription : Alpes-Maritimes (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 30466

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 9 septembre 2008, page 7724

Réponse publiée le : 9 décembre 2008, page 10735