



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

santé

Question écrite n° 92859

Texte de la question

M. Alfred Marie-Jeanne attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur l'épidémie du zika en cours en Martinique. Déjà, par une question écrite n° 54302 publiée au *Journal officiel* du 22 avril 2014, le député l'interpellait sur l'apparition du virus au moment où il sévissait en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie. À ce jour, cette question est restée sans réponse. 21 mois après, il vous interpelle à nouveau. Au 21 janvier 2016, ce sont 102 cas de zika recensés depuis le 18 décembre 2015. Les cas cliniquement évocateurs sont évalués à plus de 1 000 personnes classant ainsi la Martinique au niveau III du programme de surveillance, d'alerte et de gestion des émergences (Psage). En Polynésie et au Brésil, les symptômes suivants ont été constatés : complications neurologiques, éruptions cutanées, fièvres, yeux rouges, douleurs articulaires et musculaires, syndrome de Guillain-Barré qui est une atteinte des nerfs périphériques caractérisée par une faiblesse voire une paralysie progressive. Concernant les femmes enceintes, il existe des risques neurologiques et de microcéphalie, autrement dit des malformations du cerveau aux trois premiers mois de grossesse. En l'absence de traitement curatif, les mesures préventives habituelles sont préconisées par les autorités sanitaires. Les recherches par l'Institut Pasteur en Guyane ont permis la réalisation de la séquence génomique du zika pour mieux comprendre le fonctionnement de ce virus. Il l'interroge, sur les mesures que compte prendre le Gouvernement pour accélérer la recherche en vue d'un traitement préventif et curatif.

Texte de la réponse

Comme la dengue et le chikungunya, le virus Zika est une arbovirose transmise par des moustiques du genre *Aedes*. La fièvre Zika est la plupart du temps spontanément résolutive, les symptômes durant de 4 à 7 jours. Cependant, des signes neurologiques graves (syndrome de Guillain Barré) au décours d'une infection par le virus Zika et des augmentations significatives de microcéphalies chez les nouveaux nés ont été rapportés suite aux épidémies de Zika en Polynésie française et au Brésil. Aucun vaccin ni traitement curatif spécifique ne sont aujourd'hui disponibles. L'apparition de cette arbovirose dans les départements français d'Amérique (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 endémisation. La recherche est aujourd'hui fondamentale pour limiter l'impact du virus Zika, et le Gouvernement a souhaité renforcer l'intervention des acteurs dans ce domaine. L'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) est mobilisé, en lien avec l'Institut Pasteur et l'Institut de Recherche et de Développement (IRD), au sein du consortium REACTing. Ces travaux se font en lien avec le Brésil : la Fiocruz et l'Université de Sao Paulo. Les gynécologues obstétriciens français et brésiliens sont également en contact. Parmi les actions d'ores et déjà entreprises, des études observationnelles ont été lancées en janvier 2016, sur les conséquences de l'infection par le virus zika au cours de la grossesse pendant l'épidémie. Elles devraient permettre le suivi de 5000 femmes enceintes en Guadeloupe, Guyane et Martinique, avec l'appui du Centre d'investigation clinique sous l'égide de

l'INSERM. La communauté des neurosciences, a également été mobilisée sur le plan clinique et fondamental. Un consortium international a été constitué pour préparer un projet de recherche en réponse à un appel d'offre européen. L'émergence des résistances des moustiques vecteurs aux biocides autorisés pour la LAV et le nombre restreint de substances disponibles offrent également un champ de recherche important pour des moyens de lutte alternatifs (technique de l'insecte stérile, moustique génétiquement modifié, autres substances chimiques biocides...). L'Institut Pasteur de la Guyane a lancé une étude sur la résistance des moustiques pour mener des tests de résistance. Le Centre National d'Etude des Vecteurs travaille également en lien avec l'Agence nationale de sécurité de l'environnement, du travail et de l'alimentation, afin de déterminer les nouvelles molécules ou méthodes de lutte qui pourraient être utilisées. Enfin, 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 pour lutter contre l'épidémie de zika et prévenir les cas graves, notamment de malformations congénitales, et s'engager à fournir les renforts nécessaires, en tant que de besoin.

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 : 92859

Rubrique : Outre-mer

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [2 février 2016](#), page 884

Réponse publiée au JO le : [5 avril 2016](#), page 2721