

Pas d'effets indésirables pour la lutte antivectorielle : un constat à confirmer dans les années à venir



© T23RF

La lutte anti-vectorielle contre le moustique tigre, responsable de maladies comme la dengue, Zika ou le chikungunya, fait appel à des pulvérisations de produits anti-moustiques. Si les centres antipoison n'ont pas enregistré de cas d'intoxications en 2022, tous les cas n'ont pas forcément été signalés par ce canal et la vigilance reste de mise avec l'augmentation des actions de démoustication en France hexagonale.

Dans le nombre croissant de départements de France hexagonale où il est installé, le moustique tigre *Aedes albopictus* (dit moustique tigre) est régulièrement détecté dès que les températures montent. Ce moustique peut véhiculer des virus responsables de maladies telles que la dengue, le Zika ou le chikungunya, maladies appelées arboviroses. Ces virus se transmettent à l'être humain par piqûre des moustiques femelles infectées.

Une personne peut être infectée par un virus dans un pays ou un territoire où il circule, que ce soit dans les départements et territoires ultramarins français, en Asie ou sur le continent américain pour le virus de la dengue notamment et avoir des signes cliniques à son retour en France hexagonale. On dit alors que le cas est importé.

Si une personne est infectée par le virus de la dengue au cours d'un voyage et est toujours infectieuse lors de son retour dans l'Hexagone, un moustique qui la pique puis piquera ensuite une autre personne pourra transmettre le virus à cette dernière. Un tel cas est dit « autochtone », car la personne infectée en France n'a pas voyagé en zone de circulation virale dans les 15 jours précédant le début des symptômes. On peut parfois retrouver, à proximité géographique du ou des cas autochtones, le cas importé à l'origine de la transmission, par exemple un voisin qui habite dans la même rue ou le même quartier).

STOPPER LES TRANSMISSIONS : LA MISE EN ŒUVRE DE LA LUTTE ANTI-VECTORIELLE

Que le cas soit autochtone ou importé, il est nécessaire de repérer toutes les personnes qui ont pu être infectées par un moustique qui transporte le virus responsable de la maladie, et qui ont parfois développé une forme bénigne qu'elles n'ont pas signalée. Ceci se fait par des enquêtes en porte à porte et des actions de communication vers les professionnels de santé, pour qu'ils pensent dans leur diagnostic à ces maladies auxquelles ils ne s'attendent peut-être pas chez des personnes qui n'ont pas voyagé. Ces maladies sont par ailleurs à déclaration obligatoire par les médecins. Quand ce repérage est terminé, pour interrompre

la chaîne de transmission, l'Agence régionale de santé met en œuvre une opération de démoustication pour supprimer les moustiques adultes ayant pu piquer les malades et s'étant ainsi infectés. Un produit antimoustique à base de substance active de type pyréthrianoïde, essentiellement la deltaméthrine est pulvérisé la nuit, dans un périmètre de 150 m autour du domicile de tous les malades et des lieux qu'ils ont fréquentés pendant la période où le virus était dans leur sang - il s'agit de la période contagieuse durant laquelle la personne peut transmettre le virus à un moustique lors d'une piqûre. Toute la population résidant dans la zone et pouvant être exposée aux pulvérisations doit être informée préalablement, par tout moyen de communication approprié, afin qu'elle garde portes et fenêtres fermées.

EXPLORATION DES APPELS AUX CENTRES ANTIPOISON LIÉS AUX TRAITEMENTS DE DÉMOUSTICATION

Toutes les personnes susceptibles d'être exposées par ces pulvérisations sont-elles bien informées ? Y a-t-il des personnes incommodées au point d'appeler un Centre antipoison ? **Pour répondre à ces questions, tous les appels parvenus à un Centre antipoison pendant l'année 2022 suite à la pulvérisation d'un produit dans le cadre de lutte antivectorielle ont été analysés.**

S'il n'a pas été possible de déterminer le nombre de traitements de lutte antivectorielle réalisés, les données de Santé publique France, agence sanitaire chargée de la surveillance des arboviroses, indiquent une année particulièrement riche dans ces maladies virales dont tous les cas donnent lieu à une opération de démoustication. Selon Santé publique France [1] « en 2022, 378 cas importés de dengue, 23 de chikungunya et six de Zika ont été notifiés en France hexagonale. Neuf épisodes de transmission autochtone de dengue totalisant 66 cas ont été documentés : cinq épisodes en Occitanie (12 cas), trois en Provence-Alpes-Côte d'Azur (52 cas) et un en Corse (deux cas). Six de ces épisodes sont survenus dans des départements où aucun cas autochtone n'avait été rapporté auparavant. La survenue de cas de dengue autochtone est dorénavant un phénomène attendu dans le sud de la France mais la situation a été exceptionnelle en 2022 : augmentation du nombre d'épisodes, de leur intensité et des zones géographiques concernées ».

TRÈS PEU D'APPELS ET AUCUN SYMPTÔME

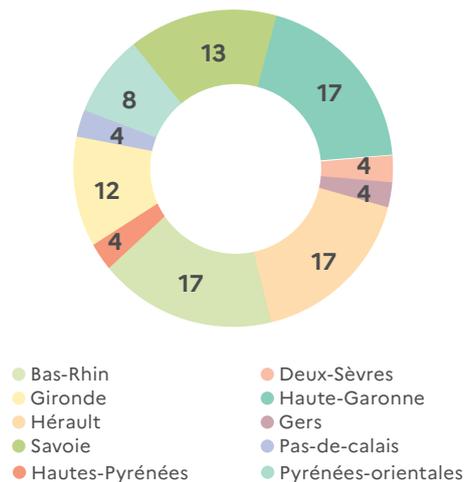
Tous les appels de janvier à décembre 2022 dont le dossier comportait la mention de l'agent deltaméthrine ou « lutte antivectorielle » ont été analysés.

Il y avait 31 dossiers au total sur l'ensemble de la période, venant de 10 départements (figure 1). Trois dossiers ont été exclus car l'exposition était

professionnelle, ce qui n'était pas la population cible de cette étude, quatre autres parce qu'il s'agissait d'exposition domestique liées à des traitements anti-moustiques réalisées par les usagers eux-mêmes et non par les autorités sanitaires.

Figure 1 – répartition des appels en lien avec la lutte antivectorielle par département

(Source SICAP)



Parmi les dossiers restants, 19 personnes avaient appelé le Centre pour demander des précisions sur les modalités de la lutte antivectorielle (date...), sur les produits utilisés et les potentiels effets sur la santé des êtres humains ou des animaux.

Cinq personnes avaient été exposées mais aucune n'a présenté de symptôme :

- une femme enceinte ayant dormi la fenêtre ouverte, car non prévenue, s'inquiétait pour sa grossesse et son bébé. Elle n'avait pas présenté de symptôme mais avait été gênée par l'odeur ;
- une famille composée d'un couple et d'une enfant de huit mois n'avait pas reçu la brochure et avait dormi la fenêtre ouverte. Aucun des trois n'avait eu de signe clinique ;
- la dernière personne avait fait des travaux dans son domicile la nuit, fenêtres ouvertes. Elle avait ressenti une amertume dans la bouche, sans autre symptôme.

UNE VIGILANCE À MAINTENIR

Ces résultats semblent satisfaisants sur le plan sanitaire, même si l'on constate que quelques personnes n'ont pas été touchées par la campagne d'information évoquant le déroulement de la lutte antivectorielle pendant la nuit. Toutefois, il faut les prendre avec réserve. Il est probable que toutes les personnes incommodées

n'ont pas appelé un Centre antipoison, d'autant que la consigne d'appeler un Centre antipoison n'était pas forcément explicitement conseillée en cas de gêne. Une analyse de données recueillies auprès de médecins généralistes ou de services d'urgence complèteraient utilement ce bilan.

La vigilance reste donc de mise. Le renouvellement de cette étude pour l'année 2023, alors que les campagnes de lutte antivectorielle ont été particulièrement nombreuses, permettra de confirmer ou d'infirmer l'absence d'effets indésirables recensés via les CAP dans la population générale.



Florent Battefort (Centre antipoison de Toulouse)
Juliette Bloch (Anses)

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Surveillance des arboviroses en France métropolitaine : nette augmentation des cas de dengue autochtone en 2022
<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-transmission-vectorielle/dengue/documents/article/surveillance-des-arboviroses-en-france-metropolitaine-nette-augmentation-des-cas-de-dengue-autochtone-en-2022>