

**Les zoonoses ou maladies
infectieuses émergentes en France:
évolution de la gestion des risques
professionnels lors des alertes et des
crises sanitaires**

Docteur Philippe Bessières
SMTA Bordeaux

Table ronde du 9 juin 2017 à Bilbao

Introduction

- Développement des maladies infectieuses émergentes depuis plusieurs décennies.
- Thème retenu pour le 35° congrès national de médecine et santé au travail en juin 2018 à Marseille.
- Définitions: zoonose, épizootie, maladie émergente, maladie réémergente
- Rappels historiques: Peste noire (1347-1352)– Mesures de quarantaine – Fondation des écoles vétérinaires (charbon) – Révolution Pastorienne (hygiène médicale, vaccinations) – Première conférence internationale sur le choléra (1851) – Office international des épizooties (OIE,1924) Organisation mondiale de la santé (OMS,1948) - InVS (1998) – ANSES (Sécurité sanitaire alimentation, environnement et travail, 2010). Création en 2007 de l'EPRUS (Etablissement de préparation et de réponse aux urgences). comportant une réserve sanitaire et des établissements pharmaceutiques.
- Selon la Banque mondiale: la plupart des pays ne sont pas prêts à faire face à une pandémie (estimation du coût des pandémies: de 0,1% à 1 % du PIB mondial).
- Les facteurs favorisant l'émergence ou la résurgence de ces maladies sont très nombreux et certains restent encore à valider par la science.
- L'INRS propose une base de données **EFICATT** (Exposition fortuite à un agent infectieux et conduite à tenir en milieu de travail).

A l'occasion de chaque épisode :

- - ces maladies infectieuses émergentes ou réémergentes génèrent des alertes, voire des crises sanitaires, et font alors l'objet de mesures de lutte concertées, coordonnées et évolutives portant sur la prise en charge des patients et l'organisation de la prévention individuelle et collective.
- - les connaissances sur les risques professionnels évoluent et les procédures de protection se renforcent.
- - certains secteurs d'activités sont plus particulièrement exposés (milieux de soins, services de secours, élevages, laboratoires, abattoirs, transports,.....).
- - l'évaluation des risques concerne aussi l'ensemble de la population au travail.
- - une gestion nationale et internationale est justifiée.

Quelques exemples de situations gérées en France

Virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2)

- Décrit pour la 1^o fois en 1981 – L'épidémie a diffusé vers les Etats Unis puis l'Europe. D'abord révélée chez les homosexuels puis les transfusés et les toxicomanes avec évolution vers le SIDA. touche plutôt les hétérosexuels ces dernières années.
- 6200 contaminations nouvelles en France par an. Traitements lourds mais de plus en plus efficaces.
- Risque professionnel lié à la contamination par voie sanguine.
- Mise en œuvre depuis 1989 de **procédures de prévention et prise en charge des accidents d'exposition aux sang (AES)**. L'objectif a été atteint de réduire l'incidence des AES - Instauration de protocoles efficaces pour éviter la contamination. L'arrêté du 10 juillet 2013 prend en compte la directive européenne. Dernière séroconversion suite à un AES en 2004.
- Les « peurs » initiales ont disparu et les porteurs de VIH sont maintenant bien intégrés dans le milieu de travail.

Légionellose – SRAS – MERS CoV

- **Légionellose:**

- Maladie bactérienne potentiellement mortelle. 1262 cas déclarés en France en 2013 (11% de décès). Exposition surtout environnementale (eau des circuits de refroidissement des tours aéroréfrigérantes des centrales nucléaires) mais aussi avec les réseaux d'eau chaude sanitaire. Pas de contamination interhumaine à ce jour. A été une des priorités du plan santé-environnement (2010-2013).

- **SRAS (syndrome respiratoire aigu sévère)**

- Causé par un coronavirus. Epidémie partie de Chine en 2002. Les 8000 cas ont fait 800 morts. Il s'est transmis d'homme à homme par l'air et s'est propagé par les transports aériens. En France 7 cas probables ont été retenus en juillet 2003 (1 décès).

- **MERS Cov**

- Autre coronavirus apparu en 2012 en Arabie Saoudite – Deux cas en France en mai 2013.

Maladie de LYME

- Transmis par morsure d'une tique infectée par une bactérie spirochète *Borrelia*. Classée maladie émergente par les Etats Unis – Fait actuellement l'objet d'une controverse du fait de son polymorphisme et du manque de connaissances sur les maladies transmissibles par les tiques.
- En 2016 un **plan national de lutte contre la maladie de Lyme et les maladies transmissibles par les tiques** a été élaboré.

ESB - Rougeole - Tuberculose

- **ESB (Encéphalopathie spongiforme bovine – maladie de Creutzfeldt-Jakob (vMCJ) chez l'homme)**

Crise de la « vache folle » de 1996 à 2002 – La maladie due au prion ne se transmet que par ingestion de certains organes susceptibles de contenir l'agent de l'ESB (groupe 3 du code du travail) – Règles d'hygiène – Procédures de décontamination et de désinfection.

. Pas de cas chez les professionnels de la filière bovine. Nouveau cas d'ESB en mars 2016.

- **Rougeole**

Due à un paramyxovirus – maladie très contagieuse – vaccination depuis 1963 – Non totalement éradiquée en France - Epidémie depuis 2008 avec un pic en 2011.

- **Tuberculose**

Emergence de bacilles multirésistants aux antibiotiques – 5000 nouveaux cas par an en France (Disparités géographiques , migrants, etc...).

Prenant en compte les données d'incidence de la tuberculose, l'efficacité du vaccin BCG, les données d'exposition des professionnels, le Haut Conseil de la santé publique recommande de lever l'obligation vaccinale par le BCG pour les étudiants des carrières sanitaires et sociales.

En complément, il est nécessaire de renforcer les mesures de prévention primaire et secondaire avec un strict respect des mesures barrière, une amélioration du dépistage et du suivi médical, une réduction des retards à l'isolement du patient.

Influenza aviaire

- Depuis 2003, une zoonose avec le virus H5N1 a progressé vers l'ouest. Transmission de H5N1 à l'homme peu fréquente. Mais, elle s'est produite lors de contacts étroits avec des oiseaux infectés ou dans des environnements fortement contaminés.
- Nouvelle souche H5N8 hautement pathogène détectée fin 2016 en Europe et arrivée en France en janvier 2017 à l'origine de nombreux foyers dans les départements du Sud-ouest. A ce jour pas de transmission à l'homme.
- Les personnes exposées sont les éleveurs et leurs familles, les techniciens et vétérinaires avicoles, les équipes d'intervention pour euthanasie, nettoyage des locaux infectés, ramassage des cadavres, équarisseurs, personnels des parcs zoologiques ou des animaleries hébergeant des oiseaux.

Pandémie grippale : virus A/H1N1

- Début de la pandémie au printemps 2009 au Mexique. C'est l'occasion pour la France de pouvoir mettre en œuvre un **plan national de prévention et de lutte « Pandémie grippale »** 4[°] édition en février 2009 (premier plan en 2004).
- Communication importante sur cette thématique. Des masques, des antiviraux sont stockés. La vaccination est recommandée. Des plaquettes et des fiches techniques (2[°] version mars avril 2008) sont diffusées. Les entreprises sont concernées (Circulaires DGT du 18 décembre 2007 et du 3 juillet 2009) et la préparation d'un **plan de continuité d'activité (PCA)** leur est proposée.
- Résultats et critiques après la fin de cet épisode.
- Depuis, rédaction d'un nouveau Plan en octobre 2011 (4 niveaux) et publication d'un guide pour la préparation de PCA par le SGDSN (Secrétariat général de la défense et de la sécurité nationale).

Maladie à virus EBOLA

- Virus connu depuis 1976 – Classé dans le groupe 4 des agents biologiques (code du travail) - Décrétée comme urgence de santé publique par l’OMS le 8 août 2014 suite à l'épidémie en Afrique de l’Ouest-
- Un **Plan national de prévention et de lutte « Maladie à virus EBOLA »** a été élaboré en novembre 2014.
- En France, la prévention de la transmission du virus EBOLA repose sur la détection et le signalement précoce des cas, leur isolement et leur prise en charge dans un des 12 établissements référents (ESR).
- L’InVs définit les cas en les classant en cas suspect, cas possible, cas confirmé et cas exclu. Cette définition prend en compte la notion de zone à risque ainsi que la notion d’exposition à risque. En 2014, sur 655 signalements, seuls 2 cas ont été confirmés en France (patients infectés en Afrique et transférés en France).
- De multiples recommandations du HCSP concernent la protection des soignants tant sur le plan de l’organisation de la prise en charge que de la protection collective et individuelle.

Arboviroses

- Le moustique tigre (*Aedes albopictus*) est le vecteur des virus de la dengue, du chikungunya et du zika. Il est présent en France depuis 2004 et 30 départements sont touchés. Il expose au risque de transmission autochtone de ces arboviroses du fait de l'introduction régulière des virus par des sujets infectés dans des zones de circulation de ces virus.
- En 2016, en France métropolitaine 34 cas de chikungunya, 184 cas de dengue et 784 cas de zika ont fait l'objet d'une déclaration obligatoire. Des épisodes de transmission autochtones se sont déjà produits pour la dengue (2010, 2013, 2014 et 2015) et pour le chikungunya (2010 et 2014) . Pour le zika, 3 cas autochtones par transmission sexuelle.
- Risques de complications fœtales chez les femmes enceintes infectées par le zika.
- Un **plan anti-dissémination de la dengue et du chikungunya** a été mis en place depuis 2006 **et pour le zika** depuis 2016. Chaque année un dispositif de lutte contre le moustique tigre est activé du 1^{er} mai au 30 novembre

