

Concours/Examen : Épreuve : 1 N° sujet :

Section-option/Spécialité/BAP/Domaine :

CONSIGNES

- Remplir soigneusement, sur CHAQUE feuille officielle, la zone d'identification en MAJUSCULES.
- Indiquer le n° du sujet quand l'épreuve comporte plusieurs sujets au choix.
- Ne pas signer la composition et ne pas y apporter de signe distinctif pouvant indiquer sa provenance.
- Numéroté chaque PAGE (cadre en bas à droite de la page) et placer les feuilles dans le bon sens et dans l'ordre.
- Rédiger avec un stylo à encre noire.
- N'effectuer aucun collage ou découpage de sujets ou de feuille officielle. Ne joindre aucun brouillon.

Note à l'attention du Préfet

1. Contexte et présentation de la maladie

Plusieurs cas de fièvre West Nile ont été constatés récemment dans plusieurs départements de la région. La contamination de quatorze chevaux a été confirmée par analyse, et d'autres cas suspects sont actuellement à l'étude. La fièvre West Nile est une maladie due à un virus transmis par un moustique, lui-même porteur après avoir pris un repas sanguin sur un oiseau infecté. Le moustique transmet le virus par piqûre aux mammifères, surtout à l'homme et au cheval. Il est à noter que le moustique ne peut devenir porteur du virus que via un oiseau infecté, et qu'il n'y a pas de contamination directe d'homme à homme. Des transmissions interhumaines existent cependant dans le cadre de don du sang ou d'organes, si le donneur est infecté. Chez l'homme, la grande majorité (80%) des infectés par le virus West Nile ne présentera aucun symptôme. Une plus faible proportion d'infectés (20%) pourra présenter de la fièvre et de la fatigue qui passeront en quelques jours. Enfin, dans moins de 1% de cas, les êtres humains infectés pourront présenter une forme neurologique grave, pouvant laisser des séquelles à vie ou entraîner la mort. Dans la catégorie des personnes plus à risque de développer

cette forme grave, on retrouve les personnes âgées, immunodéprimées ou de bas âge. On retrouvera également chez le cheval de la fièvre et des symptômes nerveux, qui peuvent également mener à la mort de l'animal. Il n'existe ni vaccin, ni traitement en médecine humaine, le seul moyen efficace de lutte étant la prévention de l'infection par piqûre du moustique vecteur.

2. Enjeux et acteurs

L'infection par le virus West Nile pouvant entraîner de la mortalité humaine, les acteurs de premier plan dans la lutte contre cette maladie sont les professionnels de santé. Différents représentants des CHU et hôpitaux de la région, ainsi que des membres de l'Agence Régionale de Santé, de Santé Publique France et de l'Établissement Français du sang peuvent intervenir dans le débat. L'enjeu de détection des cas humains étant majeur, le rôle des experts que sont les laboratoires (départementaux d'analyse ou hospitaliers) est majeur, notamment le Centre National de Référence des Arbovirus qui est souvent le premier à poser un diagnostic. Des attentes du grand public concernant une gestion proactive et adaptée des cas par les services de l'état sont fortes, surtout dans une région qui présente des cas avérés. Il serait judicieux de faire participer aux réunions "West Nile" des agents de la Direction Régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF) de la Direction Départementale de la Protection des Populations et tout particulièrement de l'Office Français de Biodiversité, compétents pour intégrer les données animales dans l'approche de lutte. Enfin, l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) pourra jouer son rôle d'évaluateur scientifique des risques et de leur gestion. La contribution de plusieurs chevaux dans la région étant

Finalement, la prévention de la maladie chez l'homme passe par une communication sur les "bonnes gestes" à adopter en prévention d'une piqûre, tout au long de l'année : utilisation de répulsifs, pose de moustiquaires aux fenêtres (possible aussi en écurie), port de vêtements longs, et si c'est possible, élimination des points d'eau stagnante favorisés par les insectes.

4 - Conclusion et perspectives

La lutte contre la fièvre du Nil est à aborder par une approche "Une Seule Santé", soit la protection des santé humaine, animale et environnementale. Il n'existe pas à l'heure actuelle de stratégie nationale pour cartographier la présence et les déplacements des moustiques, mais par le passé, la France s'est basée sur l'utilisation d'animaux sentinelles, révélateurs de la présence du virus. L'utilisation de pigeons notamment pourrait se révéler utile dans la détection précoce de circulation du virus du Nil dans une zone donnée. Le traitement des cas humains est laborieux, mais il existe un traitement curatif d'urgence (venant d'un pays où le virus circule régulièrement) :

Enfin, la prévention étant le socle commun de la lutte contre la maladie, chez l'homme comme chez l'animal, on pourrait développer la mise en place de formations pour les professionnels concernés (médecins, vétérinaires, soignants, propriétaires de chevaux) et de système d'information du grand public. Ceci pourrait prendre la forme de livrets d'information ou d'affichettes dans des lieux particulièrement sensibles (maisons de retraite, crèches, manèges à chevaux...) reprenant les grandes bases de la maladie et les moyens de prévenir la piqûre du moustique vecteur, et ainsi de l'infection par la fièvre du Nil.

avérée, il est essentiel de faire participer aux échanges les vétérinaires sanitaires (via l'Ordre Vétérinaire, ou les Groupements Techniques Vétérinaires Régionaux). Ce sont les acteurs de terrain, travaillant en collaboration avec les services publics pour assurer la surveillance chez les chevaux de présence de la maladie, qui peut souvent contribuer au diagnostic de cas humains. Enfin, la communication avec la population étant essentielle dans la prévention de nouveaux cas, il est recommandable de préparer un communiqué de presse reprenant les mêmes phases du plan d'action, pour les propriétaires de chevaux tant que pour les personnes à risque.

3. Plan d'action

La fièvre du Nil étant une maladie réglementée, des mesures immédiates de police sanitaire ^{ont} été prises concernant les quatorze chevaux infectés dans la région. Un arrêté préfectoral portant déclaration d'infection a été pris pour chaque exploitation concernée, et les vétérinaires sanitaires ont été invités à prévenir les propriétaires de chevaux de la disponibilité d'un vaccin équin. L'anticipation et la prévention d'éventuels cas humains passent avant tout par la collaboration entre tous les acteurs intervenant dans le débat - la surveillance active des animaux infectés et la surveillance de cas humains (suspectés de par les symptômes ou confirmés par le laboratoire) doivent être mises en commun pour une approche globale de lutte. La communication entre centres hospitaliers de la même région doit être fonctionnelle et efficace, permettant une pose rapide d'un diagnostic et une prise en charge médicale adaptée. Enfin, le recueil de données épidémiologiques devrait être inclus dans ces bases de données partagées, notamment en ce qui concerne la surveillance d'oiseaux sauvages. Cette coordination pourrait être pilotée à l'échelle régionale par la DRAAF, qui peut faire le lien entre différents acteurs privés ou publics et entre plusieurs zones géographiques d'une même région. La collaboration entre ces acteurs pourrait également servir de base à l'ANSES pour une étude de risque.