

Paludisme et Marins Pêcheurs

J-A Bronstein (1), M. Richecoeur (1), B. Lodde (2), C. Bombert (3), D. Jegaden (2), J-D. Dewitte (2)

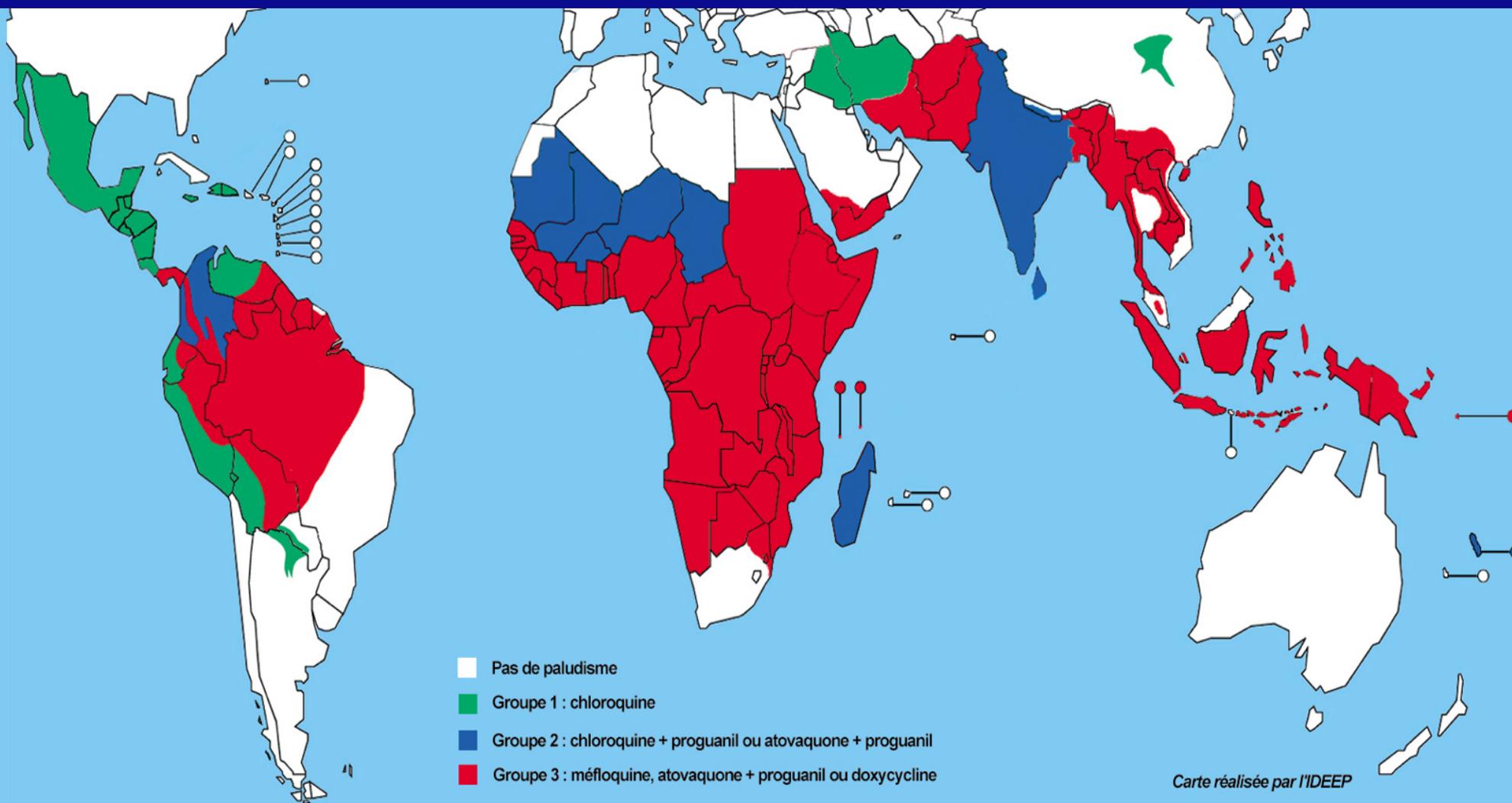
(1): Service de pathologie digestive, HIA Brest, F-29240 Brest Naval

(2): Santé au travail, CHU Morvan, F-29200 Brest

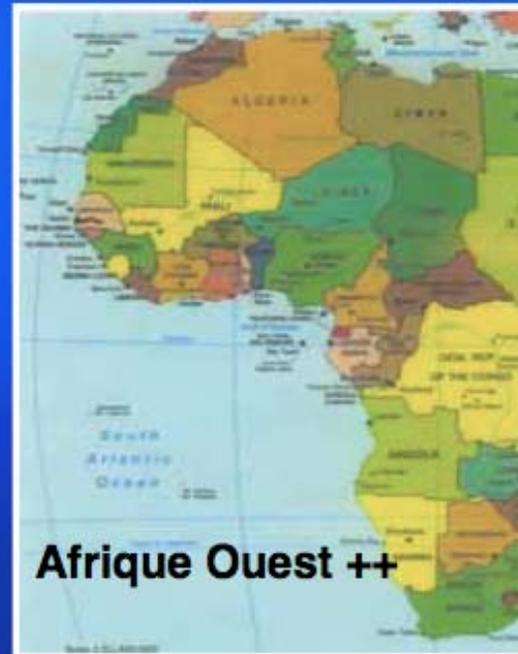
(3): BAN Lanvéoc, 29240 Brest Naval

Introduction

- Maladie parasitaire la plus répandue dans le monde :
 - Incidence : 300 à 500 Millions/an
 - Mortalité : 1 Million/an surtout en Afrique
- Une maladie qui gagne du terrain
 - Réapparition dans certaines zones
 - Mondialisation - échanges - voyageurs - maladie d'importation
 - Chimiorésistance
- Communauté maritime (marins pêcheurs) : Groupe à risque
 - Séjours courts, répétés, en zone d'endémie
 - Epidémiologie peu connue - morbidité importante - mortalité sous estimée
 - Appréciation du risque - Education



Groupe à risque ++
Séjours courts, répétés



Epidémiologie internationale ?

- Taux d'incidence : 500 à 1000 cas/an

Tomaszunas S, Bull Inst Marit Trop Med Gdynia 1998

- Au Japon : 100 cas annuel entre 1990 et 1997
 - 1998 : 5 cas - 2 décès
 - 1999 : 6 cas - 3 décès

Shomas M, Int Marit Health 2001

- En Croatie : *Raju N, J Travel Dis 2000*

Table 1 Number of Cases of Malaria among Seafarers Employed by Lošinjaska Plovidba in the Years 1990–1993 Sailing in Malarial Regions, and Incidence Rate of Malaria

Year	Number of Sea Personnel	Number of Sick Persons	Number of Fatal Cases	Incidence Rate of Malaria Cases per 1,000
1990	145	3	0	21
1991	144	6	1	42
1992	145	6	1	41
1993	146	8	0	55
Total	560	23	2	55

- En Lituanie : Entre 1973 - 1998
 - 99 cas - 4 décès

Scerbaviciene R, Int Marit Health 1999

En France ?

1. CNREPIA : < 1 % cas importés 2000

2. CCMM Toulouse : 37 CS 1994-98

3. CMIM Havre : 25 cas 1993-1998

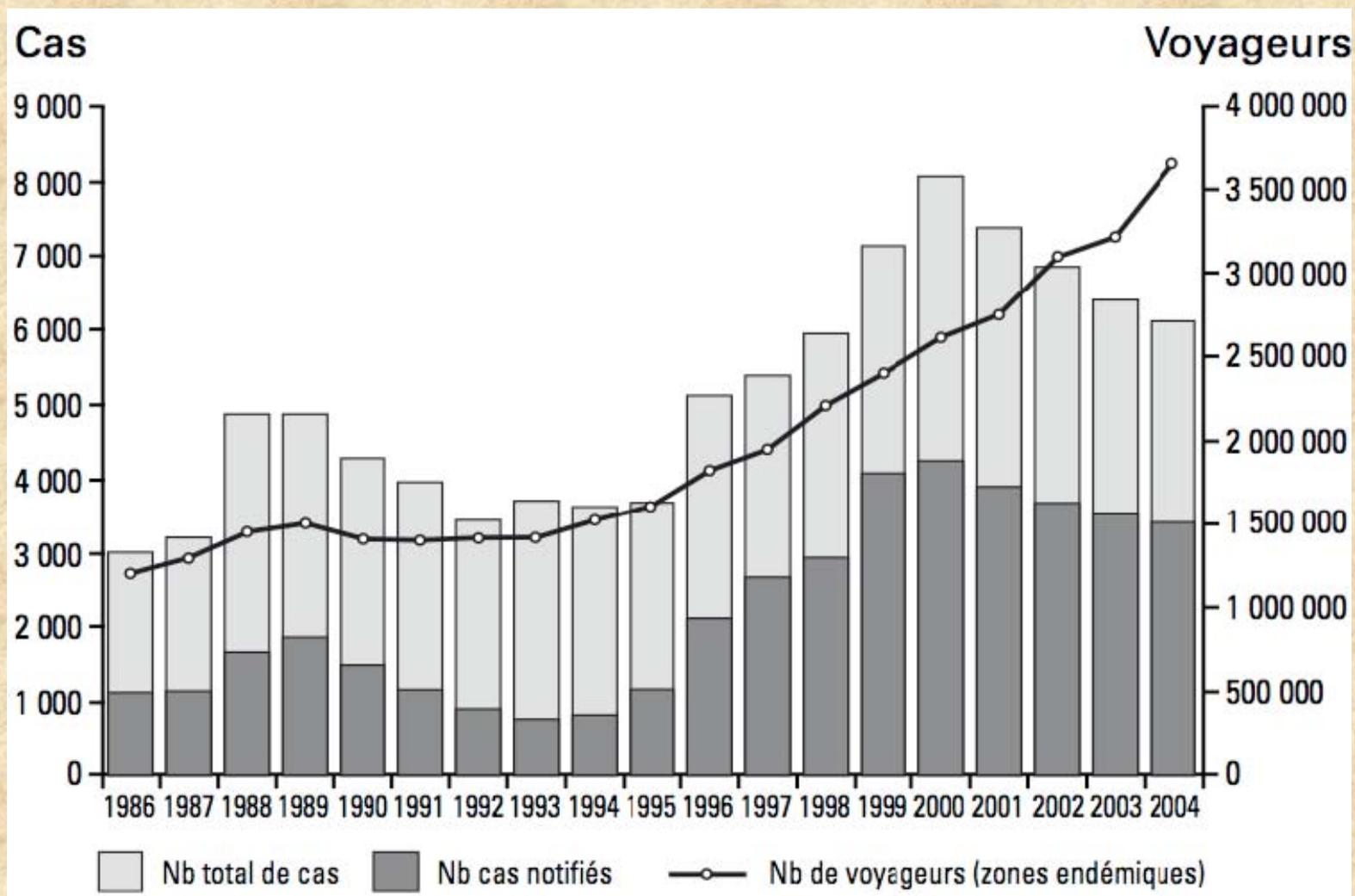
4. Thoniers senneurs :

39 cas présumés / 12 missions

5. Marine nationale : incidence faible !

TI 1 à 2,5 / 1000 (4 à 6 % TI global)

Évolution du nombre de cas de paludisme d'importation notifiés et estimés, France métropolitaine, 1986-2004



Typologie des voyageurs - Nature occupationnelle des séjours (N = 2971)

Résidents	18%
Tourisme	17%
Affaires	6%
Militaires et coopérants	13%
Immigrants - retour au pays	46%
Navigants	0,3%

Pourquoi ?

- Absence de réglementation internationale
- Défaut de sensibilisation
 - marins (sous estimation du risque)
 - armateurs
- Conditions de vie difficile
 - Multinationalités, vie en groupe
 - **Non compliance** ++++++
 - Contraintes spécifiques
 - vigilance, rythme de vie, confinement
- Limites économiques : LAV / CP +++++

Conduite à tenir ?

- Evaluer le risque
- Utiliser des mesures efficaces, validées
 - Lutte antivectorielle
 - Chimio prophylaxie pragmatique
 - Traitement présomptif devant toute fièvre
- Test de diagnostic rapide

Evaluer le risque ?

1. Géographie : gradient de risque ++

Incidence mensuelle de paludisme

Afrique Ouest et Centre	2,4 %
Afrique Est et Sud	1,5 %
Sous continent Indien	0,35 %
Amérique du Sud	0,05
Asie	0,03



d'après Steffen R, *Lancet* 1993

Evaluer le risque ?

2. Niveau de transmission



- Saison

- Conditions entomologiques locales, (port)

= micro-géographie



Evaluer le risque ?

4. Durée d'exposition

Risque relatif de paludisme selon la durée de séjour

Région	J7	J28
Af Ouest	RR =1	RR = 80,3
Af Est		RR = 8,1

Phillips-Howard PA, *BMJ* 1990

Test de diagnostic rapide

Frottis = test de référence



Tests immunochromatographiques ++



Rapide (10 minutes), facile d'utilisation

Spécifique de *P. falciparum*

Sensibilité 95 à 98 %

Diagnostic rétrospectif palustre

Validés ++, coût raisonnable

→ « **Kits paludisme embarqués** »

En Pratique

- . **Adhésion et soutien des armateurs**
- . **Education sanitaire lors des visites médicales**
- . **Formation à la lutte AP des officiers de marine**
- . **FMC des médecins en partenariat avec des centres référents**
 **(stage paludisme)**
- . **Urgence d'une veille épidémiologique internationale**
 - 1. Incidence ?**
 - 2. Efficacité des mesures et adaptation des actions de lutte**