

SYMPOSIA 12

« Vectorial diseases in urban environment »

Thursday, September 12th

Room : Auditorium Koltes à 16h30

Fabrice Courtin

Town : Bobo-Dioulasso, Burkina Faso

Job Title : No indicated

Company : IRD

Title of the presentation : « « Trypanosomiase Humaine Africaine : du bout de la piste aux portes de la ville » »

Abstract :

La Trypanosomiase Humaine Africaine (THA ou maladie du sommeil) est une maladie parasitaire due à un trypanosome, transmis à l'homme par la piqûre d'un insecte vecteur, la glossine (ou mouche tsé-tsé). Les racines géographiques de cette pathologie sont profondes, car la géographie physique permet d'expliquer la distribution spatiale des glossines, tandis que la géographie humaine participe à la compréhension des phénomènes de transmission, de diffusion et de propagation. Assimilée à juste titre comme une maladie rurale du bout de la piste, qui sévit dans les peuplements les plus reculés et qui touchent les populations les plus défavorisées, la THA concerne de plus en plus la ville depuis les années 1990. Ce nouveau faciès épidémiologique de la THA est une résultante de la forte croissance démographique qui a eu lieu dans les pays d'Afrique subsaharienne, et qui est à l'origine d'une urbanisation rapide et importante. L'extension des villes en direction des cours d'eau alentours (gîtes privilégiés des glossines) a exposé une population de plus en plus nombreuse à la piqûre des glossines. Lorsque dans cette population se trouvaient des immigrants infectés, alors la transmission était rendue possible, tout comme la diffusion était favorisée par l'importante mobilité quotidienne entre la ville et la campagne. Cette communication retrace l'histoire des foyers urbains de THA en présentant des exemples concrets de foyers, des plus anciens aux plus contemporains. Elle permet de prendre conscience des changements fondamentaux intervenus dans l'épidémiologie de cette pathologie, du fait des évolutions démographiques survenues en Afrique subsaharienne et des capacités d'adaptation de certaines espèces de glossines à survivre à de fortes densités de population, comme par exemple à Abidjan, Conakry ou Kinshasa. Ces constats et les projections des démographes en ce qui concerne la taille de la population d'Afrique subsaharienne et la proportion d'urbains dans cette population, conduit à s'interroger sur l'importance des

foyers urbains de Trypanosomiase Humaine Africaine dans les décennies à venir. Mots clés
Géographie, santé, ville, Trypanosomiase Humaine Africaine, glossine

Gérard Duvallet

Town : Montpellier Cedex 5, France

Job Title : No indicated

Company : No indicated

Title of the presentation : « Protection personnelle antivectorielle : comment aider les citoyens à se protéger »

Abstract :

Duvallet G. et De Gentile L. La transmission autochtone des virus chikungunya et de la dengue par *Aedes albopictus* en France métropolitaine, s'ajoutant aux nuisances et aux vecteurs potentiels déjà connus que l'on peut rencontrer lors d'excursions dans notre pays ou lors de voyages ou de missions dans les régions à climat chaud, a montré l'intérêt d'une réflexion approfondie sur la Protection personnelle anti-vectorielle (PPAV). Il a cependant été observé lors d'épidémies de maladies à transmission vectorielle dans nos départements d'Outre-Mer ou simplement en raison des nuisances en métropole, que nos concitoyens cherchaient aussi à se protéger individuellement en ayant recours à tout un arsenal de moyens disponibles sur le marché. Or la plupart de ces moyens, regroupés sous l'appellation PPAV, n'ont fait l'objet ni de contrôles d'efficacité ni de contrôles d'innocuité, pourtant indispensables. Les voyageurs, les personnels envoyés en mission ou en affectation, sont à la recherche d'informations précises sur les moyens de protection pour eux-mêmes ou leurs familles. Les personnels de santé n'avaient à leur disposition jusqu'à présent que des indications très variables d'une source à une autre. C'est pourquoi il a semblé important à la Direction Générale de la Santé (DGS) de proposer aux sociétés savantes spécialisées, en particulier la Société de Médecine des Voyages (SMV) et la Société Française de Parasitologie (SFP) d'initier une réflexion sur ce thème. Cette réflexion a pris la forme de Recommandations de Bonne Pratique, en suivant le schéma élaboré par la Haute autorité de santé (HAS). L'objectif était de rassembler toutes les informations pertinentes, vérifiées et validées, et les mettre en forme pour être utilisées non seulement par les personnels de santé (médecins, pharmaciens, infirmiers), mais aussi par les agents touristiques et les particuliers. Les documents issus de ce travail se veulent à la fois documents d'information sur la problématique des vecteurs, des maladies à transmission vectorielle et des nuisances liées aux arthropodes hématophages, et de recommandations sur la conduite à tenir en fonction du type de voyage, des régions visitées, des personnes (enfants, adultes, femmes enceintes, présence de lésions cutanées, etc.). Ils mettent en exergue la nécessité de prendre en compte le risque lié aux maladies à transmission vectorielle, dont certaines sont mortelles, et le bénéfice de différentes méthodes de protection personnelle. Le choix des

méthodes est clairement orienté vers celles dont l'efficacité a été prouvée et les risques éventuels évalués. Nous proposons finalement 2 arbres décisionnels en fonction du type de transmission (diurne ou nocturne) et du type de séjour (court ou itinérant, long et fixe). Cela concerne les voyageurs, mais aussi les expatriés, les résidents et les nomades.

Marie-José Ehrmann

Town : Nancy, France

Job Title : Doctorante

Company : Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne

Title of the presentation : « La maladie de la dengue à Nouméa et à Papeete »

Abstract :

La maladie de la dengue à Nouméa et à Papeete Les épidémies de dengue dans le Pacifique Sud sont plus fréquentes depuis deux décennies et elles gagnent du terrain à l'échelle mondiale. En Nouvelle-Calédonie et à Tahiti, ce risque sanitaire en 2008-2009 a concerné surtout les villes et agglomérations de Nouméa et de Papeete où se concentre plus de 75% de la population. En l'absence d'un vaccin qui est prévu pour 2015, les habitants sont encouragés par les pouvoirs publics à adopter des comportements de prévention pour se protéger de ce risque. La population de moins de 15 ans, qui est plus vulnérable aux complications hémorragiques, compte le plus grand nombre de décès. Aussi, dès le primaire, les élèves sont informés par des experts de la santé et ils participent de façon ludique à repérer des gîtes à larves dans un dessin montrant un paysage et sur le terrain. Le relais est dans les programmes scolaires du secondaire, notamment en géographie, et complété avec des manifestations extrascolaires deux fois dans l'année et des images et textes de prévention relatés dans des affiches, feuillets, qui sont à la disposition de tous les habitants dans les lieux publics. Lors de l'épidémie de 2008-2009, les élèves ont été informés par les médias, et les autorités sanitaires, ils ont surtout eu accès dans leurs établissements aux affiches, qui sont exposées sous le préau ou sur les vitres de l'infirmerie scolaire, et aux imprimés qui ont été mis à leur disposition. Les images dans ces documents sont des personnes et des constructions de l'espace. Ces derniers sont des lieux de vie qui sont proposés vu du sol, ou plus rarement en vue aérienne. Ces espaces géographiques sont : une rue, un jardin public, une maison avec et sans le jardin, une chambre, un cabinet médical, un paysage littoral.... Les textes sont des discours structurés en quelques phrases, et souvent composés de quelques mots "Danger ; Dengue ; Pas d'Aedes aegypti, Pas de dengue !". Notre regard se porte sur la comparaison de l'analyse des discours dans différentes brochures, affiches. Elle est complétée par une enquête qui vise à identifier les savoirs des élèves de collège et de lycée. Notre démarche tente de traduire d'une part l'intérêt du discours diffusé dans ces feuillets auprès des élèves habitants Nouméa ou Papeete et leurs agglomérations et d'autre part si l'apprentissage d'un comportement adapté face à la maladie de la dengue

relève davantage d'autres facteurs. Mots clefs : Nouméa, Papeete, dengue, éducation, comportement La méthodologie utilisée : 31 documents (affiches, feuillets, photos) composés d'images et de textes sont analysés à partir d'une grille de 30 critères. Cette démarche est complétée par une enquête de 16 questions auprès de 446 élèves du secondaire. Cette enquête a été traitée à travers une analyse qualitative et quantitative. Il semble que cette question traitée peut être incluse dans le thème suivant : 6. Formation et compétences : comment promouvoir l'éducation par la santé

DIDIER FONTENILLE

Town : Montpellier, France

Job Title : directeur de recherche

Company : IRD

Title of the presentation : « La Fontaine revisitée : moustiques des villes, moustiques des champs »

Abstract :

Didier Fontenille, Florence Fournet, Christophe Antonio Nkondjio, Grégory L'Ambert, Charles Jeannin, Christophe Paupy, Frédéric Simard Les grandes maladies humaines dont les agents pathogènes sont transmis par des moustiques sont dans leur majorité historiquement rurales, voire forestières. Le paludisme en Afrique et en Europe est lié aux zones humides. La dengue et le chikunguya sont des maladies virales des singes, secondairement passées à l'homme. La fièvre à West Nile, est une virose d'oiseaux sauvages, d'origine africaine. L'urbanisation croissante, les modifications des écosystèmes et des niches écologiques, l'augmentation des échanges, en particulier à destination des villes provoquent une transition épidémiologique. Certaines espèces ou populations de moustiques, se sont parfaitement adaptées au milieu urbain moderne, y trouvant le gîte (lieux de ponte et de repos), et le couvert (vertébrés à piquer), générant ainsi des épidémies ou des foyers de transmission de paludisme, dengue, Chikunguya et west Nile. Les mécanismes adaptatifs, contrôlés génétiquement, sont multiples : de la modification du comportement à l'adaptation à des environnements pollués ou à température / hygrométrie différentes. Les conséquences épidémiologiques d'une telle transition écologique seront discutées, ainsi que les moyens d'y faire face en termes de lutte anti-vectorielle.

Pascal Handschumacher

Town : Strasbourg, France

Job Title : Chercheur

Company : IRD

Title of the presentation : « 2 ou 3 choses que la dengue nous dit sur la ville de Santa Cruz de la Sierra (Bolivie) »

Abstract :

mots-clé : Dengue, Santa Cruz (Bolivie), morbidité diagnostiquée, développement urbain, inégalités Ancienne ville coloniale puis successivement ville du soja et du gaz naturel, Santa Cruz de la Sierra a connu durant le XXème siècle une importante croissance de population accompagnée d'un fort étalement urbain. Capitale de l'Orient et ville carrefour de flux de personnes et de biens provenant de l'Altiplano, du Brésil, du Paraguay ou de l'Argentine, elle se situe au centre de la zone d'apparition et d'expansion de la dengue en Bolivie. Dynamiques urbaines, carrefour, fonctions et histoire ont généré de nombreuses possibilités de développement de cette maladie. On y trouve ainsi selon les quartiers, sous-équipement, mauvaise gestion des ordures, brassage de populations et installation de nouveaux venus, ensembles irréguliers mais également pratique d'espaces publics dont le rôle social est culturellement fortement ancré ou présence temporaire de travailleurs mobiles. Soumise à la survenue successives d'épisodes épidémiques de plusieurs types de dengue depuis le début des années 1990, cette maladie fait l'objet à Santa Cruz de la Sierra d'une demande de confirmation biologique systématique à partir des diagnostics de cas fébriles par les structures de soins de la ville, tant dans le secteur public que privé. Ces cas suspects font l'objet d'une sérologie par le service de virologie du CENETROP qui centralise l'information y compris l'adresse, parfois imprécise, des patients. La compilation des données issues de divers recensements de population ainsi que de travaux effectués par la municipalité a permis de construire une image de la diversité intra-urbaine à l'échelle des manzanos (îlots). En croisant ces deux corpus de données nous avons alors pu construire une hiérarchie d'espaces d'expression de la maladie montrant l'exposition supérieure des quartiers centraux et/ou favorisés à la maladie. Pour autant, la distribution hétérogène des cas de dengue dans la ville résultant de cette démarche systématique permet-elle de vérifier à l'échelle locale une inégale distribution des facteurs de risques où ne nous renseigne t'elle pas plutôt sur les inégalités qui sous-tendent pratiques des habitants et constitutions de sous-ensembles urbains spécifiques et leurs dynamiques ? En effet, si la dengue diagnostiquée montre une présence marquée dans les quartiers apparaissant comme les mieux dotés et habités par les classes moyennes à supérieures, faisant ainsi mentir la croyance d'une maladie des espaces défavorisés, qui prévaut y compris au sein des services de santé de la ville, ne rend-elle pas compte, plus que des facteurs de risques, de situations socio-spatiales illustrant autant l'exposition à la dengue qu'à l'accès aux services, publics ou privés, et en particulier aux services de santé, mais également de l'action des services d'hygiène de la ville qui se focalise

sur les marges pour a démoustication ? S'il est parfois difficile de conclure sur les facteurs de risques, la dengue joue cependant le rôle d'un puissant révélateur des inégalités et des contradictions qui sous-tendent la construction et le fonctionnement d'une ville en pleine expansion.

Christelle Meha :

Town : Ezanville, France

Job Title : Student Master Degree in Urban Planning

Company : CNRS LADYSS UMR 7533

Title of the presentation : « La maladie de Lyme dans les espaces péri-urbains franciliens »

Abstract : No indicated