

WORLD HEALTH ORGANIZATION
REGIONAL OFFICE FOR EUROPE

WELTGESUNDHEITSORGANISATION
REGIONALBÜRO FÜR EUROPA



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
BUREAU RÉGIONAL DE L'EUROPE

ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО

~~INDEXE~~

ACTIVITES POSSIBLES PROPOSEES
EN MATIERE DE MALADIES TRANSMISSIBLES
DANS LA REGION EUROPEENNE DE L'OMS
- RAPPORT D'UNE CONSULTATION AD HOC -

Copenhagen
26-27 juin 1979



↓
ICP/ESD 005

1979

SOMMAIRE

	<u>Page</u>
1. Problèmes connus et problèmes en voie d'émergence dans le domaine des maladies transmissibles	1
2. Maladies virales.	1
3. Infections bactériennes	2
4. Infections mycotiques généralisées.	3
5. Maladies parasitaires	3
6. Problèmes connexes.	3
7. Mesures de lutte.	3
8. L'information	4
9. Priorités	4
ANNEXE Liste des participants.	5

1. Problèmes connus et problèmes en voie d'émergence dans le domaine des maladies transmissibles

A l'exception de la variole toutes les maladies transmissibles qui ont sévi par le passé existent encore dans la Région européenne; le choléra y a récemment fait des incursions, et des flambées de paludisme ont été enregistrées dans une zone. On se heurte à une pénurie de microbiologistes médicaux, les épidémiologistes expérimentés en matière de maladies transmissibles manquent et l'on constate chez les médecins praticiens une connaissance insuffisante des maladies transmissibles et exotiques.

Selon les fonctionnaires chargés de la lutte contre les maladies transmissibles dans 23 pays européens, ces maladies peuvent être classées dans l'ordre de priorité suivant : 1) hépatites, 2) maladies entériques, 3) affections respiratoires, 4) maladies transmises par voie sexuelle, 5) tuberculose.

2. Maladies virales

Elles sont à considérer comme tout-à-fait prioritaires.

2.1 Hépatite virale

2.1.1 Hépatite A. On citera parmi les progrès importants réalisés récemment la définition des caractères du virus, les études sur les primates non humains et les cultures tissulaires. Il faudrait préciser les indications de l'administration de gamma-globulines et déterminer le titre d'anticorps requis pour une prophylaxie efficace, surtout si l'incidence des anticorps de l'hépatite A continue à diminuer parmi les donneurs de sang sains dans certains pays d'Europe.

2.1.2 Hépatite B. Recherche systématique, chez les donneurs de sang, des marqueurs d'infection par le virus de l'hépatite B. Est-il indiqué ou souhaitable d'employer, pour la recherche des antigènes superficiels chez les donneurs de sang, des méthodes plus sensibles que les techniques relativement simples comme l'hémagglutination ? Est-il nécessaire de rechercher des anticorps d'IgM chez les donneurs de sang ? Quel est l'intérêt de la recherche de l'antigène e et de l'anticorps correspondant chez les donneurs de sang ?

2.1.2.1 Problème des produits et dérivés du sang. Dans ce cadre entrent la sélection des donneurs de sang et de plasma, le non-recours à des donneurs commerciaux, les méthodes d'épreuve pour la recherche de l'hépatite B, la réduction du risque de contamination par d'autres hépatites virales, enfin le problème du commerce international du sang et de ses dérivés.

2.1.2.2 Recherche systématique, au cours des examens prénatals, de l'antigène superficiel de l'hépatite B et d'autres marqueurs. Transmission périnatale de l'hépatite B; traitement de la mère et de l'enfant.

2.1.2.3 L'étude et le traitement de l'état de porteur d'hépatite B sont maintenant devenus des problèmes graves en santé publique. Parmi les questions à traiter dans ce cadre entrent par exemple l'évaluation du caractère transmissible de l'infection, le traitement dans le contexte familial et pendant la grossesse, les écoliers porteurs, le personnel soignant, les porteurs dans les établissements pour arriérés mentaux et le traitement des porteurs dans des institutions fermées.

2.1.2.4 L'hépatite virale en tant que risque professionnel.

2.1.2.5 Prophylaxie de l'hépatite B par immunisation passive, et politique concernant l'évaluation des vaccins inactivés contre le virus de l'hépatite B, notamment pour la protection des individus à haut risque.

2.1.2.6 Etude des méthodes destinées à prévenir et à combattre les épidémies d'hépatite, et procédés visant à réduire l'incidence de l'hépatite dans les groupes à haut risque.

2.1.3 Autres virus d'hépatite. Identification des virus non-A non-B dans le contexte de la transfusion sanguine et de certains facteurs de coagulation (facteur VIII et facteur IX, etc.); infections associées à des dérivés sanguins importés; épidémiologie des infections non-A non-B naturelles.

2.2 Fièvre de la Vallée du Rift

L'identification, ces dernières années, de cas de fièvre de la Vallée du Rift dans le delta du Nil pose des problèmes graves concernant l'extension future de l'infection au bétail et à l'homme au Moyen-Orient ainsi que son intrusion possible dans la Région européenne. Cela constitue pour les Etats Membres un risque potentiel important sur le plan de l'économie et sur celui de la santé publique.

2.3 Diarrhées virales

Il importe de déterminer et d'identifier les virus à l'origine des gastro-entérites aiguës dans les zones non tropicales, et de les comparer à ceux qui sont en cause dans les régions tropicales. Il est urgent d'introduire l'usage de méthodes simples pour l'étude de ces agents. Il faut en outre effectuer des recherches pour définir le mécanisme de l'immunité chez l'homme et d'évaluer le rôle des anticorps maternels, des anticorps sécrétoires, de l'immunité à médiation cellulaire, etc.

2.4 Infections à virus lents et persistants

Il est urgent de créer un registre international des maladies transmissibles dues à un virus lent, et en particulier des démences transmissibles. De plus, une assistance est requise pour permettre aux chercheurs d'avoir accès au matériel clinique relatif à de tels patients.

2.5 Infections virales hospitalières

Bien que l'on possède un nombre considérable d'informations sur les infections bactériennes acquises à l'hôpital, on a peu de données concernant les infections virales, à l'exception peut-être de l'hépatite et en particulier de l'hépatite de type B. D'autres infections, comme celles qui sont dues au virus zona-varicelle, aux cytomégalovirus, au virus de la rubéole, et, chez les enfants, au virus syncytial respiratoire, aux virus de la gastro-entérite ou de la grippe, etc., demandent des études plus poussées.

2.6 Viroses exotiques

Nul n'ignore l'importance des maladies virales exotiques telles que la fièvre de Lhassa. Il est indispensable d'instruire le personnel des hôpitaux et des laboratoires des dangers qu'elles présentent et des moyens d'y parer, et aussi de mettre en place, en des endroits déterminés, des installations pour le diagnostic des cas suspects, l'isolement et le traitement des malades.

2.7 Infections congénitales

Il importe de déterminer le rôle des virus dans les infections congénitales ainsi que l'incidence de ces infections dans différents pays, qu'elles se manifestent dès la grossesse ou qu'elles soient révélées par une surveillance à plus long terme. En fait, il faut assurer une surveillance de longue haleine pour les infections telles que la rubéole, la toxoplasmose et les infections à cytomégalovirus congénitales.

3. Infections bactériennes

3.1 Les maladies respiratoires et entériques d'origine bactérienne ou virale sont très répandues.

3.2 Les diarrhées bactériennes sont encore l'une des principales causes des mortalité et morbidité élevées enregistrées chez les nourrissons et les enfants dans quelques pays méditerranéens.

3.3 Les maladies transmises par les aliments, les salmonelloses surtout, mais aussi la typhoïde, les fièvres paratyphoïdes, la dysenterie et le choléra constituent un problème économique et sanitaire important sur le plan international en raison du volume croissant des importations et exportations de produits alimentaires, et du tourisme. Pour lutter contre ces maladies, il faut faire appel à des programmes d'assainissement, d'hygiène alimentaire et d'éducation sanitaire.

3.4 Les maladies transmises par voie sexuelle augmentent dans l'ensemble général et doivent être étudiées en priorité.

3.5 Les infections hospitalières, en raison du nombre sans cesse croissant des interventions techniques et des instruments utilisés dans les hôpitaux, deviennent un facteur qui limite les traitements hospitaliers. Des responsables de la lutte contre les infections devraient être attachés aux hôpitaux.

3.6 La tuberculose est considérée dans certains pays comme un problème important, et il reste beaucoup à faire pour lutter contre cette maladie.

3.7 La méningite cérébrospinale et les infections à pneumocoques méritent attention; il faut mettre au point des stratégies de lutte en s'efforçant d'utiliser efficacement dans ce but les médicaments antimicrobiens et les vaccins polyosidiques récemment mis au point.

3.8 La maladie des légionnaires demande à être étudiée de façon plus complète; il faut notamment en évaluer l'incidence et le mode de transmission.

3.9 Urétrite non spécifique

Cette maladie à transmission sexuelle, assez répandue, est difficile à traiter; il faut donc étudier davantage cette question.

4. Infections mycotiques généralisées

Les infections fongiques, bien que peu répandues, peuvent entraîner une mortalité considérable en raison du retard apporté au diagnostic et du fait que les techniques mycologiques sont mal connues. L'incidence des mycoses généralisées va augmentant, en même temps que la médecine et la chirurgie ont recours à des procédés de plus en plus compliqués comme les transplantations ou les traitements immunosuppresseurs. Indubitablement, il est nécessaire de former des microbiologistes médicaux à la mycologie, d'organiser des laboratoires spécialisés et de familiariser les médecins avec les méthodes de traitement pharmacologiques existantes.

Il faudrait également se pencher davantage sur les problèmes des alvéolites allergiques comme la maladie du poumon de fermier ou d'autres états pathologiques associés à des infections mycotiques.

5. Maladies parasitaires

Le paludisme importé représente l'un des problèmes principaux en Europe.

La liste des problèmes anciens et nouveaux posés par les maladies transmissibles est loin d'être complète.

6. Problèmes connexes

6.1 Infections acquises au laboratoire et sécurité des laboratoires

C'est une question dont on se préoccupe de plus en plus. Le Royaume-Uni, par exemple, a adopté un Code des pratiques de laboratoire, en vue de prévenir les infections dans les laboratoires cliniques et les salles d'autopsie; un calendrier d'application a été prévu en détail.¹

6.2 Génie des plasmides

La médecine va se trouver révolutionnée, dans un avenir assez proche, par l'introduction de techniques permettant la préparation de lignées pures de matériel génétique dans les cellules bactériennes. Récemment, par exemple, des protéines de l'hépatite B ont été exprimées dans des souches d'E. coli, et l'on peut produire de l'interféron et d'autres substances biologiques médicalement importantes par culture de bactéries avec plasmides spécialement constitués porteurs des séquences de nucléotides animales (ou végétales) nécessaires, qui seront répliqués sur les gènes plasmidiques.

6.3 Disponibilité, utilisation et élevage de primates non humains dans la Région européenne

La recherche médicale a besoin, pour réaliser ses fins légitimes, d'un grand nombre de primates non humains, surtout lorsqu'il s'agit d'étudier certaines maladies virales ou autres, auxquelles seul l'homme est sensible. Il faut pour les études sur l'hépatite A et B des marmousets (ouïstitis) et des chimpanzés respectivement; d'autres études doivent être pratiquées sur des singes rhésus. Ces espèces sont protégées, ou bien encore il n'est plus possible de s'en procurer par l'intermédiaire des autorités nationales responsables.

7. Mesures de lutte

On trouve dans la Région européenne des programmes de vaccination très variés. Ceux de certains pays ont de toute évidence plus de succès que d'autres; il y a des programmes qui n'ont pas réussi à contrôler des affections déterminées, comme la coqueluche. Il est nécessaire d'évaluer scientifiquement l'efficacité de divers plans et programmes de vaccination. Il faudrait également étudier les bases théoriques et les aspects pratiques de l'éradication, grâce à l'immunisation, de maladies telles que la rougeole.

¹DHSS Health Circular HC(79)3, Londres

L'efficacité d'un programme de vaccination dépend également de la disponibilité de vaccins.

L'industrie n'est guère incitée à produire des vaccins; c'est un fait dont il faut se préoccuper, afin de remédier à la situation et de renverser cette tendance. Il convient aussi de faciliter la fourniture d'autres produits nécessaires au diagnostic et à la lutte contre les maladies.

8. L'information

C'est pour faciliter les mesures de lutte immédiate contre les maladies transmissibles que l'on a besoin d'informations, pas pour enterrer celles-ci dans les archives. Pour mettre en lumière l'importance de l'information, il faut la publier sous la signature de hauts fonctionnaires de l'OMS. Elle doit être diffusée aussi largement et aussi rapidement que possible auprès des autorités sanitaires nationales et dans la presse médicale.

9. Priorités

La recherche sur les maladies transmissibles et la lutte contre ces maladies comportent plus de problèmes que l'OMS et ses Etats Membres ne peuvent en résoudre efficacement. Il faut donc soumettre périodiquement à un examen rigoureux aussi bien les programmes nationaux que ceux de l'OMS.

La Région européenne peut apporter une contribution importante à la formation en matière de maladies transmissibles et à la solution de certains problèmes posés par ces maladies à l'échelle mondiale et qui méritent d'être attaqués partout en priorité.

LISTE DES PARTICIPANTS

Dr C.J. Joyce
Médecin-administrateur en chef, Département de la Santé, Dublin, Irlande
(Président)

Professeur B. Cvjetanovic
Institut d'immunologie, Zagreb, Yougoslavie

Professeur A. Zuckerman
Ecole d'Hygiène et de Médecine tropicale, Londres, Royaume-Uni

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

Bureau régional de l'Europe

Dr M.R. Radovanovic
Fonctionnaire régional pour les Maladies transmissibles

Dr B. Velimirovic
Fonctionnaire régional pour le paludisme