

Initiative mondiale

pour l'éradication de la

poliomyélite



WHO/POLIO/02.02 ; mis à jour en janvier 2002

Confinement des stocks de poliovirus sauvage

Objectif

Pour certifier que le monde est exempt de poliomyélite, il faut non seulement mettre un terme à la circulation du poliovirus sauvage dans la population humaine – seul réservoir naturel –, mais également réduire au minimum le risque de réintroduction accidentelle ou intentionnelle dans la communauté d'un poliovirus sauvage issu d'un laboratoire ou d'un site de production de vaccins. Le *Plan d'action mondial de l'OMS pour le confinement des poliovirus sauvages en laboratoire*¹ a pour objectif de

La récente propagation intentionnelle du charbon et le regain d'intérêt des médias pour la variole font s'interroger sur le risque d'attaques bioterroristes au moyen du poliovirus. Toutefois, le poliovirus présente actuellement beaucoup moins de danger que d'autres agents pathogènes comme la variole et le charbon : l'impact de la poliomyélite sur la santé publique et son potentiel de diffusion sont faibles, tandis que les moyens de dépistage et de lutte sont importants. Le confinement, la constitution de stocks de vaccins, la surveillance continue et la politique de vaccination antipoliomyélitique pour la période de post-éradication dissuaderont ceux qui voudraient utiliser le poliovirus à des fins terroristes et limiteront son impact.

localiser, au niveau mondial, les laboratoires qui stockent des poliovirus sauvages et des matières potentiellement infectieuses et de faire en sorte que ces matières soient manipulées selon des règles de sécurité biologique appropriées une fois la maladie éradiquée. Quand les mesures de confinement des phases de pré-éradication et de post-éradication seront mises en place, l'éradication mondiale de la poliomyélite pourra être certifiée.

Le fait qu'une défaillance du système de confinement dans un laboratoire de Birmingham (Angleterre, 1978) ait été à l'origine du dernier cas de variole (une année après l'éradication mondiale de la maladie) doit nous rappeler qu'il est indispensable d'assurer un confinement performant.

Processus

Le processus de confinement du poliovirus sauvage en laboratoire a été mis au point dans le cadre d'une consultation internationale. Pour commencer, un projet de plan d'action a été largement diffusé en 1997 pour connaître l'avis des intéressés, à la suite de quoi le *Plan d'action mondial de l'OMS pour le confinement des poliovirus sauvages en laboratoire* a été publié en 1998. En 1999, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté à l'unanimité la résolution WHA52.22, dans laquelle elle prie instamment tous les Etats Membres « d'entreprendre [...] le processus menant à un confinement des poliovirus sauvages dans des laboratoires... »

Le plan d'action pour le confinement comprend trois phases : la pré-éradication, la post-éradication et la certification de l'éradication mondiale de la poliomyélite. La phase de pré-éradication prévoit que :

1. les autorités nationales de tous les pays mènent une enquête pour recenser les laboratoires qui détiennent des matières infectieuses ou potentiellement infectieuses contenant le poliovirus sauvage et encouragent la destruction des matières superflues ;
2. les laboratoires conservant de telles matières instaurent des procédures de sécurité biologique niveau 2 renforcées ;
3. les autorités nationales fassent l'inventaire de tous les laboratoires nationaux qui détiennent des matières contenant le poliovirus sauvage ;
4. les Etats Membres commencent à programmer l'application des règles de sécurité biologique pour la phase de post-éradication.

Il conviendrait de demander aux laboratoires de rechercher toutes les matières infectieuses ou potentiellement infectieuses contenant le poliovirus sauvage, ce qui englobe non seulement les isollements de virus et les échantillons cliniques provenant de cas de poliomyélite, mais également les échantillons de selles, les prélèvements de la gorge par écouvillonnage ou les échantillons prélevés dans l'environnement qui ont été recueillis pour quelque raison que ce soit à une époque et en un lieu où circulait le poliovirus sauvage et stockés dans des conditions propres à la conservation du virus.

La phase de post-éradication commence un an après le dépistage du dernier cas de poliovirus sauvage où que ce soit dans le monde. Tous les laboratoires possédant des matières infectieuses ou potentiellement infectieuses contenant le poliovirus sauvage sont tenus d'appliquer les procédures de confinement recommandées (actuellement, sécurité biologique niveau 3 renforcée) OU de transférer ces matières dans des dépôts désignés par l'OMS OU encore de décontaminer ces matières, ou de les détruire, dans les conditions requises.





Situation actuelle

Même si les difficultés logistiques sont énormes, le confinement efficace en laboratoire est matériellement possible, comme le montrent les progrès réalisés dans la Région européenne et la Région du Pacifique occidental. A la mi-octobre 2001, les autorités de 110 pays avaient créé un groupe spécial national et entamé le processus de planification du confinement : deux Etats Membres sur 47 dans la Région des Amériques, 17 sur 24 dans la Région de la Méditerranée orientale, 48 sur 51 dans la Région européenne, sept sur dix dans la Région d'Asie du Sud-Est, 36 sur 36 dans la Région du Pacifique occidental. Soixante-dix pays avaient déjà commencé à dresser des listes exhaustives des installations biomédicales devant faire l'objet d'une enquête et plus de 60 000 laboratoires ont été répertoriés. Onze pays avaient terminé toutes les activités de la phase de pré-éradication et présenté un inventaire national des laboratoires.

Même s'il est impossible de garantir que tous les laboratoires qui conservent des matières infectieuses contenant le poliovirus sauvage seront recensés, la mise en œuvre du plan d'action mondial réduit considérablement le risque de réintroduction accidentelle d'un poliovirus sauvage provenant d'un laboratoire.

Pour produire le vaccin antipoliomyélitique inactivé (VPI), on utilise d'importants volumes de souches non atténuées du poliovirus sauvage à des concentrations élevées. L'OMS étudie actuellement avec les fabricants du VPI et les autorités de réglementation les moyens d'assurer le confinement des souches de poliovirus utilisées pour la production du VPI. Les recommandations aux fabricants seront publiées en 2002.

Une deuxième édition mise à jour du *Plan d'action mondial de l'OMS pour le confinement des poliovirus sauvages en laboratoire*, qui tiendra compte de l'expérience acquise depuis deux ans que le virus est confiné en laboratoire, sera présentée en avril 2002 au Groupe consultatif technique mondial pour l'éradication de la poliomyélite.

Enjeux

Mise en œuvre du plan d'action mondial – Vu l'ampleur de la tâche, le confinement en laboratoire présente d'importantes difficultés opérationnelles qui ne pourront être vaincues sans l'engagement des dirigeants politiques, les efforts assidus des autorités nationales qui appliquent le plan d'action et la bonne volonté des laboratoires à l'échelle mondiale.

Sites de fabrication du VPI – Les installations de production du VPI traitent d'importants volumes de souches non atténuées de poliovirus sauvage à des concentrations élevées, ce qui rend le confinement particulièrement important et difficile.

Pour de plus amples renseignements sur le confinement, veuillez vous adresser à M. Chris Wolff (OMS/Genève)
Téléphone : + 41 22 791 4524, adresse électronique : labnet@who.int

Lectures complémentaires

Plan d'action mondial de l'OMS pour le confinement des poliovirus sauvages en laboratoire, WHO/V&B/99.32.
Guidelines for implementing the pre-eradication phase of the global action plan for laboratory containment, WHO/V&B/00.21.

Aide-mémoire : Poliovirus et bioterrorisme.



Pour d'autres renseignements sur l'éradication de la poliomyélite, visitez le site : www.polioeradication.org