
Fièvre hémorragique Crimée-Congo, hantavirus et fièvre hémorragique Alkhurma – menaces de maladies infectieuses émergentes

Rapport du Secrétariat

1. L'émergence de nouvelles maladies infectieuses est une conséquence des modifications écologiques et environnementales, de la démographie et des comportements humains, du développement des voyages internationaux, de la pratique d'une agriculture plus intensive, de changements dans les pratiques technologiques et industrielles, de l'adaptation des micro-organismes et de leur évolution, des insuffisances au niveau des infrastructures de la santé publique comme de la santé animale. Au cours des 30 dernières années, plus de 30 nouvelles maladies infectieuses émergentes ont été signalées dans le monde. De nouveaux agents pathogènes, notamment des virus, continuent d'apparaître et de se propager dans les pays, les régions et tous les continents.

2. Les flambées de maladies infectieuses émergentes posent fréquemment de sérieux problèmes à cause de leur potentiel épidémique, de leur taux de létalité souvent élevé, des difficultés du traitement et de la prévention, et des réactions souvent imprévisibles de la société. Les flambées tendent à émerger à l'interface entre l'homme et l'animal, dans des zones rurales isolées et des populations vulnérables n'ayant que des services médicaux limités. Lorsque des agents pathogènes émergents réussissent à se transmettre d'une personne à l'autre, il peut alors y avoir amplification dans les conditions favorables à la propagation des maladies, comme des lieux surpeuplés ou des hôpitaux n'ayant pas une lutte anti-infectieuse correcte. Ces flambées peuvent alors s'étendre au monde entier par le biais des voyages et des échanges commerciaux internationaux. L'absence de diagnostics de laboratoires en temps utile et d'une surveillance épidémiologique opérationnelle, les mauvaises pratiques de lutte anti-infectieuse dans les établissements de santé, une communication insuffisante avec les populations affectées et la faiblesse des programmes de lutte antivectorielle aboutissent souvent à des flambées prolongées et à un risque de propagation internationale.

FIÈVRE HÉMORRAGIQUE CRIMÉE-CONGO

3. Le virus de la fièvre hémorragique Crimée-Congo, appartenant au genre *Nairovirus*, est transmis par les tiques et provoque une maladie grave chez l'être humain, tout en n'étant pas pathogène pour le ruminant, l'hôte amplificateur. Le virus se transmet à l'homme soit par des piqûres de tiques, soit par contact avec des tissus infectés au moment de l'abattage ou immédiatement après. Les flambées chez l'être humain peuvent être sévères. Elles constituent une menace pour les services de santé publique en raison du potentiel épidémique de la maladie, de son taux de létalité élevé (entre

10 % et 40 %), du risque d'infection nosocomiale et des difficultés du traitement et de la prévention. Cette fièvre est endémique dans toute l'Afrique, dans les Balkans, au Moyen-Orient et en Asie, au sud du 50° degré de latitude Nord, la limite géographique des tiques du genre *Hyalomma*, les principaux vecteurs.

4. Après plusieurs consultations, dont un atelier conjoint inter-pays sur la fièvre hémorragique Crimée-Congo, prévention et lutte (Istanbul (Turquie), 6-8 novembre 2006), l'OMS et ses partenaires ont élaboré une stratégie générale, semblable à la stratégie de l'OMS d'alerte et d'action au niveau mondial pour les maladies zoonotiques émergentes, pour le renouvellement ou l'intensification des efforts visant à prévenir ou à combattre la maladie. Cinq grands domaines ont été définis pour les priorités d'action :

- améliorer les dispositions prises et la préparation pour faire face aux flambées de fièvre hémorragique Crimée-Congo, avec la mise au point de meilleurs modèles de prévision, utilisant les données de la télédétection et reliés aux activités de surveillance ;
- développer le système d'alerte aux flambées par le renforcement de la surveillance épidémiologique, avec des diagnostics de laboratoires plus rapides et de meilleure qualité ;
- soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie pluridisciplinaire de lutte contre les flambées comportant des éléments portant sur les vecteurs (tiques), la santé animale et la santé humaine ;
- mettre au point une approche standardisée de mobilisation pour la prévention et l'action contre la fièvre hémorragique Crimée-Congo, fondée sur une stratégie de communication pour le changement des comportements et sur l'anthropologie médicale ;
- passer en revue les pratiques actuelles concernant le traitement des patients atteints de fièvre hémorragique Crimée-Congo.

HANTAVIRUS

5. Les hantavirus constituent un genre de virus responsables d'une variété de maladies chez l'homme, de relativement bénignes à sévères suivant l'espèce. Les formes sévères sont des fièvres hémorragiques avec syndrome rénal et un syndrome pulmonaire entraînant une forte mortalité. L'être humain s'expose à ces virus par contact avec des déjections de rongeurs infectés. La fièvre hémorragique avec syndrome rénal est endémique en Asie et en Europe ; chaque année, 150 000 à 200 000 patients sont hospitalisés dans le monde pour une fièvre hémorragique avec syndrome rénal, la plupart des cas survenant en Asie (en particulier en Chine et en Corée). Le taux de létalité de la fièvre hémorragique avec syndrome rénal va de moins de 1 % à 12 % en fonction de l'espèce du virus. Le syndrome pulmonaire à hantavirus n'a été signalé que dans les Amériques. Bien que le nombre de cas notifiés (environ 200 cas) soit bien plus faible que pour la fièvre hémorragique avec syndrome rénal, le taux de létalité est en moyenne de 40 %.

6. Le nombre des cas notifiés d'infections à hantavirus augmente dans de nombreux pays et l'on identifie de nouvelles souches dans le monde entier. Les modifications climatiques et environnementales pourraient affecter la répartition géographique, l'abondance et la dynamique des rongeurs porteurs, et donc l'épidémiologie de ces infections.

7. La stratégie existante pour lutter contre les flambées se fonde sur la confirmation rapide du diagnostic en laboratoire, le traitement symptomatique des patients, l'administration de ribavirine (sauf dans le cas du syndrome pulmonaire à hantavirus, pour lequel il n'y a ni antiviral ni vaccin) et la vaccination des populations exposées, ainsi que la diminution de l'exposition de l'homme aux rongeurs infectés, grâce à la mobilisation sociale et à des actions de lutte contre les rongeurs.

8. Le Secrétariat est en train d'organiser un atelier international sur les infections à hantavirus qui aura lieu en Chine dans le courant de l'année 2010, avec l'objectif de tirer les enseignements des flambées épidémiques du passé imputables aux hantavirus, de mieux comprendre la genèse des flambées et d'élaborer des stratégies pour améliorer la préparation, afin d'être en mesure d'identifier rapidement de nouvelles flambées et de les endiguer.

9. Ces dernières décennies, la compréhension et la reconnaissance des infections à hantavirus se sont beaucoup améliorées dans le monde entier. Avec la mise au point de tests de diagnostic plus rapides et plus sensibles et la vigilance accrue des cliniciens, on présume que des infections humaines à hantavirus seront détectées dans de nouvelles régions et l'on pourrait trouver que de nouvelles espèces de rongeurs sont porteuses de virus encore inconnus.

10. Nous sommes encore loin de pouvoir disposer d'un traitement plus efficace contre les infections à hantavirus. Le pronostic à long terme et la pathogénie de certaines espèces de virus n'ont pas encore été établis. On peut prévenir certaines de ces infections en évitant les contacts avec les rats et leurs déjections, mais la protection la plus efficace passera par un vaccin multivalent sûr et efficace ou un vaccin adapté à la situation locale.

VIRUS DE LA FIÈVRE HÉMORRAGIQUE ALKHURMA

11. On a isolé des flavivirus transmis par les tiques et provoquant des fièvres hémorragiques chez l'homme en Fédération de Russie (virus de la fièvre hémorragique d'Omsk en Sibérie), en Inde (virus de la maladie de la forêt de Kyasanur, dans l'État du Karnataka) et en Arabie saoudite (virus Alkhurma).

12. Le virus de la fièvre hémorragique Alkhurma est un agent pathogène émergent à l'origine de cas de fièvre hémorragique au Moyen-Orient. Ce virus a été découvert en 1995 chez un patient présentant des symptômes hémorragiques et une fièvre, après avoir abattu un mouton en provenance de la ville d'Alkhurma en Arabie saoudite. On a recensé à ce jour 24 cas symptomatiques chez l'homme, dont six mortels (taux de létalité de 25 %). Tous ces cas ont été signalés dans les provinces de la Mecque et de Najran, toutes deux situées sur la côte occidentale du pays. Il est probable qu'il y ait des cas paucisymptomatiques ou asymptomatiques mais on ne dispose pour l'instant d'aucunes données épidémiologiques.

13. Selon les informations disponibles, il semblerait que le virus infecte l'être humain soit par voie transcutanée (par contamination d'une plaie cutanée avec le sang d'un vertébré infecté ou par piqûre d'une tique infectée), soit par voie orale lors de la consommation de lait contaminé non pasteurisé. On a associé la transmission virale à l'homme avec l'abattage de moutons et de chameaux. Les études génétiques ont déterminé que le virus de la fièvre hémorragique Alkhurma a un génotype apparenté à celui du virus de la maladie de la forêt de Kyasanur mais, contrairement à celui-ci, on n'a pas observé d'augmentation de la mortalité animale due au virus Alkhurma avant la détection de cas humains d'infection et de maladie.

14. Jusqu'à présent, le virus de la fièvre hémorragique Alkhurma n'a été isolé que sur des échantillons prélevés sur l'homme et chez des tiques de l'espèce *Ornithodoros savignyi*.

15. Le Secrétariat a évalué les quatre cas de cette fièvre notifiés le plus récemment en Arabie saoudite en décembre 2009, pendant le hajj.

16. En raison du commerce considérable d'animaux d'élevage avec les pays voisins, il est impossible d'exclure la possibilité d'une propagation du virus de la fièvre hémorragique Alkhurma à d'autres pays. Compte tenu de la gravité de la maladie, cette possibilité de propagation devra être surveillée attentivement.

17. Les aspects épidémiologiques, vétérinaires et entomologiques de cette maladie, de même que le cycle de transmission, sont encore mal connus. Il faudra faire de nouvelles études pour caractériser la pathologie de l'infection virale et les risques potentiels qu'elle entraîne pour la santé publique. En février 2010, une équipe d'experts de la Special Pathogen Branch des Centers for Disease Control and Prevention (États-Unis d'Amérique), de l'Université de Louisiane (États-Unis d'Amérique) et de l'Université de Marseille (France) s'est rendue en Arabie saoudite. Elle examine le plan national de prévention et de lutte, préparé conjointement par les ministères de la santé et de l'agriculture. Des études épidémiologiques chez l'homme et l'animal sont prévues pour mieux comprendre l'écologie et l'épidémiologie de cette maladie rare et évaluer les risques potentiels qu'elle représente pour la santé publique.

MENACES DE MALADIES INFECTIEUSES ÉMERGENTES

18. Il est probable que, dans un avenir prévisible, l'émergence de nouvelles maladies infectieuses augmentera. Elles continueront de menacer la santé publique mondiale et d'exposer les systèmes de santé nationaux et internationaux à l'obligation de faire face à des exigences soudaines et intenses.

19. L'endigement de ces maladies supposera une stratégie globale et des mesures efficaces, complétant le Règlement sanitaire international (2005) et comportant :

- a) l'amélioration des connaissances sur la nature de ces maladies ;
- b) une meilleure compréhension de la menace mondiale et de la charge économique de ces maladies ;
- c) une collaboration plurisectorielle et pluridisciplinaire ;
- d) l'élaboration d'une approche mondiale pour prévoir, détecter, prévenir, traiter et endiguer ces maladies, prenant en considération les pressions écologiques, le changement climatique, l'altération des pratiques de l'agriculture et de la chasse, la croissance démographique et les facteurs connexes ;
- e) la mise au point de technologies de diagnostic flexibles et multivalentes, afin d'accélérer la détection des agents pathogènes émergents et d'améliorer la gestion des flambées, ainsi que la prise en charge clinique des patients ;
- f) le renforcement des partenariats et des réseaux aux niveaux mondial et régional, ainsi que l'intensification de la collaboration avec les partenaires du secteur de la santé vétérinaire.

20. L'organisation de consultations techniques pourrait être utile aux niveaux régional et interrégional pour élaborer une stratégie qui englobe les différentes maladies infectieuses émergentes en tenant compte des situations et conditions régnant dans les différents pays.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

21. Le Conseil exécutif est invité à prendre note du présent rapport et à donner de nouvelles orientations stratégiques.

= = =