

WHO web sites on infectious diseases Sites internet de l'OMS sur les maladies infectieuses

Antimicrobial resistance information bank	http://oms2.b3e.jussieu.fr/arinfobank/	Banque de données sur la pharmacorésistance
Avian influenza	http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/index.html	Grippe aviaire
Buruli ulcer	http://www.who.int/gtb-buruli	Ulcère de Buruli
Cholera	http://www.who.int/csr/disease/cholera	Choléra
Deliberate use of biological and chemical agents	http://www.who.int/csr/delibepidemics/	Usage délibéré d'agents chimiques et biologiques
Dengue (DengueNet)	http://who.int/denguenet	Dengue (DengueNet)
Eradication/elimination programmes	http://www.who.int/infectious-disease-news/	Programmes d'éradication/élimination
Filariasis	http://www.filarisis.org	Filariose
Geographical information systems (GIS)	http://www.who.int/csr/mapping/	Systèmes d'information géographique
Global atlas of infectious diseases	http://globalatlas.who.int	Atlas mondial des maladies infectieuses
Health topics	http://www.who.int/topics	La santé de A à Z
Influenza	http://www.who.int/csr/disease/influenza/en/	Grippe
Influenza network (FluNet)	http://who.int/flunet	Réseau grippe (FluNet)
Integrated management of childhood illnesses	http://www.who.int/chd/	Prise en charge intégrée des maladies de l'enfance
International Health Regulations	http://www.who.int/csr/ihr/en/	Règlement sanitaire international
<i>International travel and health</i>	http://www.who.int/ith/	<i>Voyages internationaux et santé</i>
Intestinal parasites	http://www.who.int/wormcontrol/	Parasites intestinaux
Leishmaniasis	http://www.who.int/leishmaniasis	Leishmaniose
Leprosy	http://www.who.int/lep/	Lèpre
Malaria	http://www.who.int/malaria/home	Paludisme
Newsletter (<i>Action Against Infection</i>)	http://www.who.int/infectious-disease-news/newsletter	Bulletin (<i>Agir contre les infections</i>)
Outbreaks	http://www.who.int/csr/don	Flambées d'épidémies
Poliomyelitis	http://www.who.int/gpv/	Poliomyélite
Rabies network (RABNET)	http://www.who.int/rabies	Réseau rage (RABNET)
<i>Report on infectious diseases</i>	http://www.who.int/infectious-disease-report/	<i>Rapport sur les maladies infectieuses</i>
Salmonella surveillance network	http://www.who.int/salmsurv	Réseau de surveillance de la salmonellose
Smallpox	http://www.who.int/csr/disease/smallpox/	Variole
Surveillance and response	http://www.who.int/csr/	Surveillance et action
Tropical disease research	http://www.who.int/tdr/	Recherche sur les maladies tropicales
Tuberculosis	http://www.who.int/tb/ and/et http://www.stoptb.org	Tuberculose
Vaccines	http://www.who.int/gpv/	Vaccins
<i>Weekly Epidemiological Record</i>	http://www.who.int/wer/	<i>Relevé épidémiologique hebdomadaire</i>
WHO Office in Lyon	http://www.who.int/csr/labepidemiology	Bureau de l'OMS à Lyon
WHO pesticide evaluation scheme (WHOPES)	http://www.who.int/whopes	Schéma OMS d'évaluation des pesticides (WHOPES)
WHO Mediterranean Centre, Tunis	http://wmc.who.int	Centre méditerranéen de l'OMS, Tunis

NEWLY PUBLISHED

Susceptibility of *Plasmodium falciparum* to antimalarial drugs

Report on global monitoring, 1996–2004

Plasmodium falciparum, the main cause of malaria around the world, is now resistant to most of the antimalarial drugs that have been developed to combat this debilitating disease. This report describes the growth of resistance to the various drugs available, including chloroquine, sulfadoxine–pyrimethamine and mefloquine, and the ways in which countries have changed their national policies in order to keep ahead of the advancing resistance.

Resistance to antimalarial drugs has increased the global cost of controlling the disease, as therapeutic failure necessitates consultation at a health facility for further diagnosis and treatment. Studies have also suggested that ineffective treatment causes anaemia, which renders children's health more fragile.

The rapid spread of antimalarial drug resistance over the past few decades has necessitated increased monitoring for further resistance, to ensure proper management of clinical cases and early detection of changing patterns of resistance for revision of national malaria treatment policies. The available testing procedures include therapeutic efficacy testing, the in-vitro sensitivity assay and studies of gene mutations and gene amplifications associated with parasite resistance. In order to interpret and compare results within and between regions and to follow trends over time, these tests must be conducted with similar procedures and standards. Therefore, WHO has standardized the available methods and updated its protocol for assessing antimalarial drug efficacy on the basis of expert suggestions and feedback from the field. The protocols and the changes made are outlined in this publication.

The aim of this document is to describe WHO's work in monitoring antimalarial drug resistance, in particular in setting up a database and standardizing therapeutic efficacy tests, promoting more rational use of the available tests for evaluating resistance and, most importantly, showing how therapeutic efficacy test results help in updating national malaria treatment policies.

This report (document number WHO/HTM/MAL.2005.1103; ISBN 92 4 159 346 6) is available free of charge from the CDS/HTM Information resource centre, WHO, 1211 Geneva 27, Switzerland, or at cdsdoc@who.int ■

A PARAÎTRE

Sensibilité de *Plasmodium falciparum* aux antipaludiques

Rapport de la surveillance dans le monde, 1996-2004

Plasmodium falciparum, principale cause du paludisme dans le monde, résiste aujourd'hui à la plupart des antipaludiques ayant été mis au point pour combattre cette maladie débilitante. Ce rapport décrit le développement d'une résistance à la majorité des médicaments connus, y compris la chloroquine, l'association sulfadoxine–pyriméthamine et la méfloquine, ainsi que la manière dont les pays ont modifié leurs politiques nationales de traitement antipalustre afin d'avoir une longueur d'avance par rapport à une résistance qui se développe sans cesse.

La résistance aux antipaludiques a fait augmenter le coût mondial de la lutte contre cette maladie, notamment parce que tout échec thérapeutique nécessite une consultation dans un établissement de santé afin d'établir un diagnostic plus approfondi et de déterminer un traitement plus adapté. Selon certaines études, un traitement inefficace serait une cause d'anémie et contribuerait à fragiliser plus encore la santé des enfants.

Devant l'extension rapide de la résistance aux antipaludéens au cours des dernières décennies, il a fallu exercer une surveillance plus attentive à la recherche d'une poursuite éventuelle de la propagation, veiller à la bonne prise en charge des cas cliniques et s'efforcer de détecter de bonne heure tout changement dans les caractéristiques de la résistance afin de réviser le cas échéant les politiques nationales de traitement antipalustre. Au nombre des méthodes actuelles de contrôle figurent les tests d'efficacité thérapeutique (appelés aussi tests in vivo), les épreuves de détermination de la sensibilité in vitro ainsi que des études portant sur les mutations et les amplifications géniques en relation avec la résistance plasmodiale. Afin de pouvoir interpréter et comparer les résultats à l'intérieur d'une même région ou d'une région à l'autre et de voir également comment évoluent les tendances au cours du temps, il est nécessaire d'effectuer ces tests avec les mêmes étalons et en suivant le même mode opératoire. C'est pourquoi l'OMS a mis l'accent sur la normalisation de la méthodologie et mis à jour le protocole expérimental pour la détermination de l'efficacité des antipaludéens sur la base de propositions émanant de spécialistes et des réactions des équipes opérant sur le terrain. Les protocoles et les changements qui y ont été apportés sont exposés dans cet ouvrage.

L'objectif de cet ouvrage est de décrire le travail de l'OMS en matière de surveillance de la résistance aux antipaludiques, en particulier avec la mise en place d'une base de données et la normalisation des tests d'efficacité thérapeutique; de promouvoir une meilleure utilisation des tests disponibles pour évaluer la résistance et, plus important, montrer comment les résultats des tests d'efficacité thérapeutique aident à mettre à jour les politiques nationales de traitement antipalustre.

La version française du document WHO/HTM/MAL.2005.1103 sera disponible gracieusement dès janvier 2006 auprès du Centre de ressources pour l'information (IRC) de CDS/HTM, OMS, 1211 Genève 27, Suisse, ou cdsdoc@who.int ■