



CONSEIL EXECUTIF

Cinquante-deuxième session

Point 3.2 de l'ordre du jour provisoire



RAPPORT SUR LES REUNIONS DE COMITES D'EXPERTS

Rapport du Directeur général

## INTRODUCTION

Conformément au paragraphe 10.6 du Règlement applicable aux tableaux et comités d'experts,<sup>1</sup> le Directeur général rend compte ci-après de quatre réunions de comités d'experts dont les rapports<sup>2</sup> ont été préparés en anglais et en français depuis la cinquante et unième session du Conseil exécutif.

Les quatre réunions et les rapports correspondants seront examinés dans l'ordre suivant :

1. SECURITE D'EMPLOI DES PESTICIDES

Vingtième rapport du Comité OMS d'experts des Insecticides.

2. RESIDUS DE PESTICIDES DANS LES PRODUITS ALIMENTAIRES

Rapport de la réunion conjointe du groupe de travail FAO d'experts des Résidus de Pesticides et du Comité OMS d'experts des Résidus de Pesticides, tenue en 1972.

3. PHARMACODEPENDANCE

Dix-neuvième rapport du Comité d'experts de la Pharmacodépendance.

4. RAGE

Sixième rapport du Comité OMS d'experts de la Rage.

1. SECURITE D'EMPLOI DES PESTICIDES

Vingtième rapport du Comité OMS d'experts des Insecticides  
Genève, 10-16 octobre 1972.<sup>3</sup>

1.1 Antécédents

Il s'agissait de la vingtième réunion du Comité d'experts des Insecticides, qui, pour la troisième fois, avait à s'occuper exclusivement de la sécurité d'emploi des pesticides. Lors de deux réunions antérieures, tenues respectivement en octobre 1961 et en septembre 1966, le Comité avait déjà examiné la toxicité des pesticides pour l'homme<sup>4</sup> et la sécurité d'emploi des

<sup>1</sup> Documents fondamentaux, 23ème édition, page 93.

<sup>2</sup> Des exemplaires de ces rapports sont joints au présent document (uniquement pour les membres du Conseil exécutif).

<sup>3</sup> Org. mond. Santé Sér. Rapp. techn., 1973, N° 513.

<sup>4</sup> Org. mond. Santé Sér. Rapp. techn., 1962, N° 227.

pesticides en santé publique.<sup>1</sup> Les rapports établis à l'issue de ces réunions se sont révélés extrêmement utiles pour l'Organisation par les recommandations qu'ils contenaient sur la sécurité d'emploi des insecticides dans la lutte contre les vecteurs de maladie.

Dans son vingtième rapport, le Comité d'experts a examiné pour la première fois les problèmes sanitaires posés par les pesticides qui ne sont pas directement utilisés pour la lutte antivectorielle.

## 1.2 Le rapport

Dans la première partie de son rapport, le Comité a passé en revue les risques que présentent les insecticides utilisés en santé publique, en particulier le DDT et le dichlorvos, dont l'emploi a récemment causé des inquiétudes, tant parmi les spécialistes scientifiques que dans le public. Après avoir également analysé les résultats des études faites sur l'animal et les observations à long terme effectuées sur des hommes exposés à ces insecticides, il a formulé des recommandations sur l'utilisation du DDT aux fins de la lutte antipaludique et sur l'emploi du dichlorvos pour la désinsectisation des aéronefs.

Onze nouveaux insecticides utilisés pour les pulvérisations dans les habitations ont été examinés en détail sur la base d'observations toxicologiques faites à l'occasion d'essais pratiques qui ont été effectués depuis la dernière réunion du Comité, en 1966, par les deux unités de recherche sur la lutte contre les anophèles. Le Comité a recommandé que certains de ces produits soient soumis à des évaluations plus poussées, précisé dans quelle mesure ces produits se prêtent à des essais de plus grande envergure ou à une utilisation opérationnelle et donné des indications sur les mesures de sécurité à observer.

De nouveaux larvicides, ainsi que de nouveaux insecticides utilisés pour la lutte contre le pou de l'homme, ont fait l'objet d'un examen analogue. Les risques que peut comporter l'application de pesticides en volume ultra-faible (VUF) ont été analysés séparément car il apparaît de plus en plus que ce type d'application va jouer un rôle important dans la lutte contre certaines maladies à vecteur.

Les parties II et III du rapport sont consacrées aux molluscicides et rodenticides utilisés en santé publique. Dans la partie II, le Comité a étudié, du point de vue des risques pour les opérateurs et pour la population, certains molluscicides d'intérêt immédiat et recommandé que des études soient entreprises sur les nouveaux molluscicides. Dans la partie III, les rodenticides ont été groupés en fonction de leur toxicité, mais aussi dans certains cas, de leur efficacité.

Les deux dernières parties du rapport traitent des problèmes sanitaires posés par les pesticides qui ne sont pas directement utilisés dans la lutte antivectorielle, ainsi que des progrès réalisés dans le diagnostic et le traitement des intoxications par les pesticides. Enfin, le schéma du traitement des intoxications par les pesticides est exposé en annexe; cette annexe a été établie d'après l'annexe 2, qui s'est révélée très utile dans de nombreux pays, du rapport<sup>1</sup> établi à l'issue de la réunion de 1966.

## 1.3 Les recommandations

Les recommandations du Comité peuvent se résumer comme suit :

### DDT

Ayant dûment pris note des résultats d'expériences effectuées par le Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC) au sujet de l'action tumorigène du DDT chez la souris, le Comité a jugé qu'il n'est pas justifié, au vu de ces résultats, de recommander

<sup>1</sup> Org. mond. Santé Sér. Rapp. techn., 1967, N° 356.

l'abandon du DDT dans les cas où la poursuite des applications de DDT permet de sauver des vies humaines. Cette décision se fonde sur l'opinion qu'en pareil cas, les avantages offerts par un emploi soigneusement contrôlé du DDT l'emportent sur les risques éventuels pour l'homme, tels qu'ils ressortent des études sur l'animal mentionnées ci-dessus.

Le Comité a recommandé que soient poursuivies les enquêtes effectuées en Inde et au Brésil sur des agents pulvérisateurs et que l'on procède à de nouveaux examens périodiques des sujets identifiés - qu'ils continuent ou non d'être exposés au DDT. En outre, il a recommandé à l'OMS de continuer à rechercher, sur une base plurinationale, d'autres groupes convenables de préparateurs et de pulvérisateurs afin d'élargir les groupes déjà constitués.

#### Nouveaux insecticides utilisés en santé publique

Le Comité a conclu que, lorsqu'il est nécessaire de remplacer le DDT, le propoxur et le fénitrothion peuvent être utilisés sans danger en pulvérisations rémanentes à l'intérieur des habitations, pourvu que l'on prenne des mesures de précautions semblables à celles qui sont appliquées au cours des essais du stade VI.<sup>1</sup> Il a recommandé que certains nouveaux insecticides utilisés pour des pulvérisations rémanentes dans les habitations fassent l'objet d'essais des stades VI et VII.

#### Application en volume ultra-faible (VUF)

Le Comité a recommandé que les opérateurs chargés des applications en volume ultra-faible et les habitants susceptibles d'être les plus exposés fassent l'objet de contrôles de sécurité semblables à ceux qui ont été opérés lors des essais du stade V et des stades VI/VII, dans le cas des insecticides rémanents utilisés pour traiter l'intérieur des habitations.

#### Dichlorvos

Le Comité est favorable à l'utilisation du dichlorvos pour la désinsectisation des aéronefs, conformément aux techniques et aux doses prescrites, sous réserve que l'étude à long terme entreprise chez l'animal - elle dure depuis maintenant 15 mois sans qu'aucun effet tumorigène n'ait encore été constaté - soit négative.

#### Molluscicides et rodenticides

Le Comité a recommandé que l'OMS accorde son appui à des études sur la biodégradabilité et les possibilités d'introduction dans les chaînes alimentaires, de tout molluscicide appelé à être utilisé en grandes quantités. Dans les cas où la warfarine ne peut pas être utilisée, le Comité a approuvé l'emploi de certains rodenticides qui n'exigent que des précautions normales; il a cité d'autres rodenticides qui exigent un maximum de précautions et dont l'emploi devrait être exclusivement réservé au personnel spécialisé; enfin, il a recommandé que l'on évite d'employer le trioxyde d'arsenic, le phosphore, le sulfate de thallium et d'autres composés jugés trop dangereux.

---

<sup>1</sup> Les stades du programme d'évaluation sont les suivants : stade I, essais préliminaires en laboratoire; stades II et III, essais très poussés en laboratoire et essais préliminaires sur le terrain; stade IV, essais expérimentaux; stade V, essais en milieu rural; stade VI, essais pratiques sur le terrain; stade VII, essais à grande échelle.

Problèmes sanitaires posés par les pesticides qui ne sont pas directement utilisés dans la lutte antivectorielle

- a) Le Comité recommande que chaque pays s'efforce d'obtenir des renseignements précis sur les cas d'empoisonnement par les produits chimiques (dont les pesticides) et que l'OMS invite les Etats Membres à présenter annuellement des rapports récapitulant les données recueillies.
- b) L'OMS et la FAO devraient s'entendre pour publier le plus rapidement possible des fiches de renseignements sur les pesticides à l'intention des autorités nationales. Outre des renseignements généraux et des notes relatives à l'utilisation des pesticides, ces fiches contiendraient des recommandations concernant la réglementation à adopter, les précautions à prendre pour l'utilisation et le traitement médical à prescrire en cas d'empoisonnement.
- c) Le Comité a recommandé que l'OMS élabore une classification des pesticides en fonction des dangers qu'ils présentent, et il a formulé des directives à ce sujet.
- d) Les pays où sont signalés de nombreux cas d'intoxication par les pesticides du fait d'une mauvaise utilisation de ces produits devraient constituer des équipes spécialisées dans l'épandage des pesticides, afin d'assurer l'éducation sanitaire et technique des opérateurs.
- e) L'OMS et la FAO devraient associer leurs efforts pour développer la formation en toxicologie des pesticides en organisant notamment des séminaires mixtes sur l'usage efficace et sans danger des pesticides en santé publique et en agriculture.
- f) L'OMS devrait fournir aux Etats Membres toute l'aide possible en ce qui concerne les programmes de protection et la mise au point de vêtements adéquats. A cet égard, l'Organisation devrait rester en contact avec l'Organisation internationale de Normalisation (ISO).

Mesure de l'exposition aux pesticides et diagnostic des intoxications

Le Comité a recommandé que l'OMS encourage des recherches en vue de mettre au point et de tester un nécessaire de campagne à usages multiples qui permettrait de déterminer le degré d'exposition aux pesticides et faciliterait le diagnostic des intoxications.

Aide d'urgence

Considérant que toute opération d'aide d'urgence en cas d'intoxication collective a certes pour principal objectif de traiter les patients, ainsi que d'identifier et d'éliminer l'agent responsable de l'épidémie, mais peut également fournir des renseignements précieux sur la maladie et sa cause, le Comité a recommandé que, chaque fois que se produit un épisode d'intoxication, l'OMS encourage les recherches en liaison avec les autorités du pays en cause et avec les laboratoires collaborateurs.

1.4 Répercussions sur le programme de l'Organisation

Les recommandations formulées par le Comité contiennent de précieuses indications pour l'orientation du programme d'essai et d'évaluation de nouveaux insecticides en santé publique. Elles fournissent également des conseils utiles pour l'exécution de recherches sur les autres pesticides utilisés en santé publique, dont les molluscicides et les rodenticides. Il est manifeste qu'il faudra intensifier les travaux toxicologiques dans ce domaine.

Pour ce qui est des pesticides utilisés dans des domaines autres que la santé publique, le Comité a approuvé le programme que le Secrétariat a mis au point pendant ces deux dernières années, tout en estimant qu'il devrait être élargi. Il a souligné en particulier la nécessité de réunir des informations épidémiologiques plus complètes.

## 2. RESIDUS DE PESTICIDES DANS LES PRODUITS ALIMENTAIRES

Rapport de la réunion conjointe du groupe de travail FAO d'experts des résidus de pesticides et du Comité OMS d'experts des Résidus de Pesticides, tenue en 1972, Rome, 20-23 novembre 1972<sup>1</sup>

### 2.1 Antécédents

Les participants à une réunion conjointe, tenue en 1961,<sup>2</sup> du groupe FAO d'experts sur l'emploi des produits antiparasitaires en agriculture et du Comité OMS d'experts des Résidus de Pesticides avaient recommandé que des études soient entreprises en vue d'évaluer les risques courus par le consommateur du fait de l'utilisation des pesticides. Au cours de deux réunions conjointes (tenues respectivement en 1963<sup>3</sup> et en 1965<sup>4</sup>), le Comité FAO d'experts sur l'emploi des pesticides en agriculture et le Comité OMS d'experts des Résidus de Pesticides ont passé en revue plusieurs pesticides et proposé pour certains d'entre eux, compte tenu des données pertinentes disponibles, des doses journalières acceptables. Le groupe de travail FAO des résidus de pesticides s'est servi notamment des résultats de ces évaluations toxicologiques pour recommander des tolérances applicables aux résidus de pesticides contenus dans certains aliments.

Afin de faire progresser les travaux entrepris sur les nombreux pesticides utilisés, le groupe de travail FAO des résidus de pesticides et le Comité OMS d'experts des Résidus de Pesticides ont tenu chaque année depuis 1966 des réunions conjointes au cours desquelles ils ont procédé à des évaluations toxicologiques et recommandé des tolérances.<sup>5,6,7,8,9,10</sup>

La plupart des pesticides considérés ont été examinés à la demande du Comité sur les résidus de pesticides de la Commission du Codex Alimentarius, principal organe du programme FAO/OMS relatif aux normes alimentaires. Etant donné que ce programme vise essentiellement à protéger la santé du consommateur et à promouvoir l'adoption de bonnes pratiques dans le commerce, les pesticides dont le Comité du Codex a recommandé l'examen ont été choisis en fonction des problèmes sanitaires ou commerciaux qui se posent ou pourraient se poser.

- 
- 1 Document FAD/73.2.
  - 2 Org. mond. Santé Sér. Rapp. techn., 1962, N° 240.
  - 3 Document WHO/Food Add./23 (1964).
  - 4 Document WHO/Food Add./26.65 (1965).
  - 5 Org. mond. Santé Sér. Rapp. techn., 1967, N° 370.
  - 6 Org. mond. Santé Sér. Rapp. techn., 1968, N° 391.
  - 7 Org. mond. Santé Sér. Rapp. techn., 1969, N° 417.
  - 8 Org. mond. Santé Sér. Rapp. techn., 1970, N° 458.
  - 9 Org. mond. Santé Sér. Rapp. techn., 1971, N° 474.
  - 10 Org. mond. Santé Sér. Rapp. techn., 1972, N° 502.

## 2.2 Le rapport

Au cours de cette réunion conjointe, le groupe de travail FAO et le Comité OMS d'experts ont évalué ou réévalué 19 pesticides et formulé des recommandations au sujet des doses journalières acceptables pour l'homme et des tolérances ou limites pratiques de résidus dans certains aliments. La plupart des pesticides étudiés étaient des composés organo-phosphorés; en effet, on a tendance à utiliser autant que possible ces composés, de préférence aux organo-chlorés, plus persistants. Des doses journalières acceptables ont été fixées pour chacun de ces pesticides sur la base des données toxicologiques disponibles et d'autres renseignements connexes. En outre, des tolérances correspondant à la teneur des aliments en résidus ont été recommandées à la lumière de renseignements provenant de différents organismes s'occupant d'agriculture. Comme d'habitude, les principales évaluations et recommandations sont récapitulées dans l'annexe 1 du rapport.

## 2.3 Les recommandations

Dans l'intérêt de la santé publique et de l'agriculture, il est souhaitable de continuer à convoquer annuellement des réunions conjointes.

Il conviendrait de promouvoir des recherches visant à obtenir des renseignements plus complets pour l'évaluation des résidus de pesticides contenus dans les aliments.

Il est recommandé de convoquer une réunion pour étudier la possibilité de remplacer les fongicides mercuriels par d'autres composés qui risquent moins de provoquer de graves intoxications chez l'homme.

## 2.4 Répercussions sur le programme de l'Organisation

Une réunion conjointe sur les résidus de pesticides aura lieu en 1973. On étudiera les moyens de promouvoir les recherches propres à fournir les renseignements nécessaires.

On envisage de convoquer une réunion spéciale sur les fongicides mercuriels.

## 3. PHARMACODEPENDANCE

### Dix-neuvième rapport du Comité OMS d'experts de la Pharmacodépendance, Genève, 21-27 novembre 1972<sup>1</sup>

#### 3.1 Antécédents

En mai 1970, la Vingt-Troisième Assemblée mondiale de la Santé, "vivement préoccupée de l'ampleur et de la gravité des problèmes de santé publique qui résultent de l'auto-administration de drogues engendrant la dépendance ...", a notamment recommandé "que l'Organisation mondiale de la Santé encourage et facilite la mise en oeuvre de programmes améliorés de prévention, de traitement et de réadaptation, et favorise le progrès des connaissances nécessaires en matière de pharmacodépendance ...", et elle a prié le Directeur général "de mettre en place les moyens nécessaires au rassemblement et à l'échange internationaux de données sur la prévalence et l'incidence de la pharmacodépendance, ainsi que sur les facteurs associés tenant à l'homme et au milieu ...".<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Document DDA/73.1.

<sup>2</sup> Actes off. Org. mond. Santé, 1970, N° 184, p. 22 (résolution WHA23.42).

Conformément à cette recommandation, le Comité d'experts de la Pharmacodépendance réuni en août 1970 fut invité à faire un bilan des approches alors adoptées pour le traitement, la réadaptation et la prévention. Son rapport était essentiellement consacré aux principes applicables au traitement des problèmes de pharmacodépendance.<sup>1</sup>

Pour répondre à la demande par laquelle l'Assemblée priait le Directeur général de mettre en place les moyens nécessaires au rassemblement et à l'échange internationaux de données sur la pharmacodépendance, un programme a été élaboré qui prévoyait i) la préparation de rapports en collaboration, ii) l'extension des recherches ainsi que le développement des moyens et activités de formation dans ce domaine, et iii) la planification d'études épidémiologiques sur la pharmacodépendance et la surveillance épidémiologique.<sup>2</sup> Chacune de ces activités exige l'application des méthodes de l'épidémiologie. C'est pourquoi le Comité d'experts de la Pharmacodépendance réuni en 1972 a été invité à examiner comment l'approche épidémiologique pourrait être utilement appliquée à l'étude des problèmes qui se posent et comment on pourrait multiplier ces études et en améliorer la comparabilité.

### 3.2 Le rapport

Le Comité a noté que la pharmacodépendance pose aux administrateurs, aux épidémiologistes et aux autres chercheurs un certain nombre de problèmes particuliers, par exemple : i) la grande diversité des drogues, des utilisateurs et des environnements; ii) le "comportement d'appétence" des usagers; iii) l'influence du profit économique sur la propagation et la continuation de l'usage des drogues; iv) les facteurs affectifs; v) le grand nombre des disciplines intervenant dans les divers aspects du problème; et vi) la réprobation de la société vis-à-vis de l'usage des drogues, et ses conséquences sur le dépistage des cas. Compte tenu de ces difficultés, le Comité a estimé que, dans les rapports concernant les modalités de l'usage des drogues, l'étendue de la pharmacodépendance et les conséquences défavorables de l'usage des drogues, il serait utile de classer les données sous les rubriques suivantes : i) quantité, fréquence et durée de l'usage non médical des drogues, voie d'administration; ii) signes et symptômes associés à l'usage et à la privation des drogues, attitudes des utilisateurs sur l'usage des drogues et degré d'engagement dans ce comportement; iii) fréquence et intensité avec lesquelles certains faits (complications médicales, abandon d'école ou d'emploi, détention, etc.) et certains facteurs socio-culturels sont associés à l'usage des drogues. Cette manière de faire serait en opposition avec la pratique actuelle qui classe les données d'après les notions suivantes : i) "abus" des drogues; ii) "toxicomanie"; et iii) "effets" de l'usage des drogues - notions qu'il est difficile de définir et qui sont chargées de jugements de valeur très divers. Le Comité a ensuite discuté de l'application des méthodes épidémiologiques à des études portant sur : i) l'ampleur des problèmes de pharmacodépendance; ii) l'étiologie; et iii) l'efficacité des programmes; il a également indiqué certains domaines dans lesquels il est urgent d'intensifier les recherches. Enfin, il s'est intéressé aux moyens d'accroître la comparabilité et l'utilité des études épidémiologiques, notamment en utilisant i) des mesures et méthodes comparables; ii) une terminologie précise; iii) la collecte et l'extraction sélective des données; iv) les travaux en collaboration; v) l'augmentation des ressources pour la recherche et la formation; et vi) l'organisation de petites réunions de travail sur des tâches déterminées.

### 3.3 Les recommandations

Le Comité a formulé un certain nombre de recommandations concernant l'utilisation des approches et méthodes épidémiologiques pour l'étude des problèmes posés par la pharmacodépendance. Il a souligné qu'il est important de mettre au point des mesures sûres et valables de manière à pouvoir décrire les événements liés à l'auto-administration de drogues engendrant la dépendance et définir les cas de pharmacodépendance dans des limites de sensibilité et de spécificité acceptables.

<sup>1</sup> Org. mond. Santé Sér. Rapp. techn., 1970, N° 460.

<sup>2</sup> Organisation mondiale de la Santé, document A24/A/7, du 6 avril 1971.

Il a également insisté sur la nécessité d'approfondir les études sur les cas d'utilisation de drogues dans différents contextes socio-culturels, et de procéder à une analyse coûts/avantages systématique des différentes approches dont les problèmes de pharmacodépendance sont susceptibles.

D'autres recommandations ont été faites concernant le contrôle international i) de la nicodicodeine, drogue notifiée par le Gouvernement français, et ii) de certaines préparations de diphénoxylate, qui ont fait l'objet d'une notification du Gouvernement de la Belgique.

### 3.4 Répercussions sur le programme de l'Organisation

Dans son rapport, le Comité a estimé qu'il fallait développer les études épidémiologiques sur la pharmacodépendance et améliorer la qualité et la comparabilité de ces études; les indications données aideront l'OMS à remplir ses fonctions consultatives dans ce domaine. Le rapport aidera aussi l'Organisation à i) mettre en place un système pour la préparation de rapports collectifs sur l'utilisation non médicale des drogues, ii) encourager l'organisation des recherches additionnelles qui sont nécessaires et le développement des moyens de formation, iii) promouvoir l'exécution d'études collectives par les centres de recherche existants et les centres qui seront créés à l'avenir, et iv) prendre d'autres mesures pour améliorer la comparabilité des études épidémiologiques.

## 4. RAGE

Sixième rapport du Comité OMS d'experts de la Rage, Genève, 12-19 décembre 1972<sup>1</sup>

### 4.1 Antécédents

Depuis la cinquième réunion du Comité d'experts de la Rage, en juin 1965,<sup>2</sup> les connaissances se sont beaucoup étendues, de sorte qu'il était devenu nécessaire de revoir ou de compléter les recommandations des précédents comités d'experts. Presque tous les objectifs recommandés pour les projets de recherche par le cinquième Comité d'experts en 1965 étaient atteints en 1972. Entre les réunions de 1965 et 1972, une série de consultations, de conférences régionales et de séminaires ont été organisés. Les programmes de surveillance ont été développés et, en 1969, un groupe scientifique OMS des recherches sur la rage s'est réuni à Genève pour faire le point des progrès accomplis, préparer de nouvelles études et donner des avis concernant la préparation de la troisième édition de la monographie "La Rage : Techniques de Laboratoire."

### 4.2 Le rapport

La première partie du rapport est consacrée aux progrès de la recherche fondamentale, notamment en ce qui concerne la mise au point de vaccins préparés en culture cellulaire. Elle traite notamment de la dynamique de la multiplication du virus in vitro, des marqueurs génétiques des souches de virus, de la réponse immunitaire, ainsi que des caractères et du rôle épidémiologique des différents sérotypes et variants du virus rabique. Pour analyser l'efficacité du sérum antirabique dans le traitement après exposition, le Comité s'est appuyé sur des données nouvelles relatives à la pathogénèse de l'infection rabique.

<sup>1</sup> Org. mond. Santé Sér. Rapp. techn., 1973, N° 523.

<sup>2</sup> Org. mond. Santé Sér. Rapp. techn., 1966, N° 321.



La partie suivante du rapport concerne le diagnostic de la rage, les vaccins destinés à l'immunisation de l'homme et des animaux (essai et utilisation), la prophylaxie de la rage chez l'homme avant et après exposition à l'infection ainsi que le traitement des malades présentant des symptômes de rage. Il y est longuement question de la surveillance de la rage et de la lutte antirabique chez les animaux domestiques, les animaux sauvages et les chauves-souris.

Le Comité a clos son rapport en traitant de la surveillance de la rage au niveau international et en formulant des recommandations à propos des recherches à entreprendre.

#### 4.3 Les recommandations

Les recherches à faire touchent à de multiples domaines : rapports virus-cellule hôte, pathogénèse, mécanismes de protection dans le traitement après exposition à l'infection rabique, amélioration des vaccins et de la posologie vaccinale, amélioration des épreuves d'activité en laboratoire et évaluation de nouveaux vaccins chez l'homme. Parmi les sujets d'étude envisagés en ce qui concerne la rage des animaux sauvages figurent les interactions complexes entre espèces différentes et le virus rabique, ainsi que la comparaison suivie des mesures de lutte.

Outre ces sujets de recherche particuliers, les recommandations du rapport portent également sur le diagnostic, la production et l'essai des vaccins, la prophylaxie, le traitement, la lutte et la surveillance. Presque tous les chapitres du précédent rapport - le cinquième de la série - ont été complétés et modifiés.

Les principales sections nouvelles ont trait à l'innocuité des vaccins (sélection et essai des souches de virus pour la production de vaccin) et à l'utilisation correcte des nouveaux vaccins sur le terrain. Différentes possibilités sont proposées pour une posologie vaccinale réduite dans le traitement après exposition, ainsi qu'une posologie pour l'administration d'immunoglobuline antirabique d'origine humaine et une nouvelle série d'injections de rappel en cas de séro-vaccinothérapie.

En matière de lutte antirabique dans les zones urbaines, l'accent est mis sur la vaccination de masse des chiens et, si possible, des chats dans les délais les plus courts. Les recommandations concernant la lutte antirabique chez les animaux sauvages et les chauves-souris portent en particulier sur la réduction de la densité des populations des principales espèces hôtes. Il est notamment recommandé de contrôler et réguler les populations d'animaux sauvages et de surveiller l'infection. Les recommandations relatives aux mesures de précaution à prendre dans le transport international des animaux ont été révisées.

#### 4.4 Répercussions sur le programme de l'Organisation

Les recommandations nouvelles formulées dans le sixième rapport du Comité d'experts de la Rage concernent presque toutes les programmes de recherche et les projets entrepris sur le terrain, dont la coordination est assurée par l'OMS et par son réseau de centres de référence. La plupart des recommandations relatives à la recherche seront prises en considération pour l'établissement des programmes de santé publique vétérinaire et certaines sont déjà appliquées dans le cadre de projets en cours.

Le Comité a recommandé d'étendre le réseau des centres OMS de référence et de mettre sur pied des programmes régionaux de surveillance de la rage afin d'apporter aux pays en voie de développement une aide plus efficace. Le programme régional de surveillance de la rage entrepris dans les Amériques en 1969 a donné d'excellents résultats, et il est fort apprécié par les pays Membres. La mise en place d'autres programmes de surveillance de ce type, étroitement liés à la collaboration internationale en matière de lutte antirabique, exigerait un renforcement des services de soutien dans les bureaux régionaux.

Le Comité a également vivement recommandé que l'OMS, en collaboration avec la FAO et l'Office international des Epizooties, mette au point un certificat vétérinaire international de vaccination antirabique qui serait utilisé pour le transport international des chiens et des chats.