

L'éradication de la variole

La variole n'a pas été vaincue par les grandes campagnes de vaccination de masse mais par la recherche active des malades, la surveillance des contacts et leur isolement immédiat s'ils tombaient malades. C'est ce que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) appellera la stratégie de « SURVEILLANCE ENDIGUEMENT ».

Cette stratégie est développée dans un document de 135 pages, publié en 1980 par l'OMS et intitulé : « **L'éradication mondiale de la variole – Rapport final de la commission mondiale pour la certification de l'éradication de la variole** ». En voici quelques extraits :

« Les campagnes d'éradication reposant entièrement ou essentiellement sur la vaccination de masse furent couronnées de succès dans quelques pays mais échouèrent dans la plupart des cas ».

L'OMS reconnaît que dans certains pays, même lorsque la couverture de vaccination, atteignait 90%, la maladie continuait à se propager. Elle considère qu'il « *eut été extrêmement coûteux et logistiquement difficile, sinon impossible, d'atteindre des niveaux beaucoup plus élevés de couverture. Il fallait absolument changer de stratégie* ».

L'étude de la maladie

Une fièvre intense marquait le début de la maladie. Cependant, ce n'était qu'avec la phase éruptive – au moins 24 heures après – que le malade devenait contagieux.

C'est ce créneau qui va être exploité dans la stratégie qui remplacera la vaccination de masse. Elle cherchera et réussira à interrompre la transmission :

« Dès lors que les varioleux étaient isolés dans une enceinte où ils n'avaient de contact qu'avec des personnes correctement vaccinées ou précédemment infectées, la chaîne de transmission était rompue ».

La stratégie de surveillance-endiguement

Tout d'abord, les malades étaient activement recherchés. Campagnes d'affichage, enquêtes auprès de la population, primes offertes à quiconque signalait un varioleux ...

Une fois qu'un malade était repéré, une équipe arrivait sur zone. Il était isolé, le plus souvent chez lui. Les personnes ayant été en contact avec ce malade étaient recherchées et surveillées. Si une fièvre apparaissait, l'isolement était immédiat. S'il s'agissait de la variole, cet isolement avait donc été réalisé avant que n'apparaisse la contagion.

« En identifiant et en isolant immédiatement les contacts qui tombaient malades, on dressait un obstacle à la poursuite de la transmission ».

De l'échec au succès

Les campagnes de vaccination de masse n'empêchaient pas la propagation de la maladie. Par exemple, on peut lire dans le rapport de l'OMS :

« La campagne menée en Inde ... révéla les limites d'une stratégie axée uniquement sur la vaccination de masse ... même lorsque la couverture de vaccination atteignait 85 à 90%, objectif pourtant difficile à atteindre.

En revanche, lorsque les programmes de surveillance active et d'endiguement efficace entrèrent pleinement en action, l'Inde fut en mesure de réaliser l'éradication dans un délai relativement bref».

En Inde, le dernier cas se produisit en mai 1975, « une année seulement après que l'incidence maximale ait été signalée ». En 1974, l'Inde avait enregistré 188 000 cas, record absolu.

Une vaccination circonstanciée

L'échec de la vaccination de masse ne signifie pas pour autant que le vaccin n'ait pas joué un rôle en apportant une certaine protection, au demeurant, difficile à évaluer. En effet, les équipes de santé qui restaient au contact des varioleux étaient constituées soit d'anciens malades, soit de personnes jugées correctement vaccinées. Il est possible que sans cela, ces équipes auraient été souvent décimées. Dans ce cas, la stratégie de surveillance endiguement aurait, sans doute, moins bien fonctionné.

En Inde, ces équipes représentaient 60 000 personnes pour 600 millions d'habitants (1 pour 10.000).

1977 La variole vaincue

Le dernier cas de variole fut recensé en Ethiopie. Le porte parole de l'OMS, F.J. TOMICHE, signa un grand article sur cette aventure dans le journal *Le Monde* (21/12/1977) où il dit :

« Sur le plan stratégique, l'abandon de la vaccination de masse en faveur de l'approche dite de « Surveillance Endiguement » revêtit une importance capitale. Avec ce type d'approche, on parvenait à faire échec à la transmission, même lorsque l'incidence variolique était élevée et les taux d'immunisation faible.

La méthode consiste en la prompte détection des nouveaux cas, suivie de la recherche de tous les contacts possibles et leur isolement afin d'arrêter la transmission ».

L'éradication de la surveillance-endiguement

Après 1980, la victoire sur la variole sera attribuée à la seule vaccination massive et systématique sur l'ensemble de la planète. La recherche active des malades, la surveillance des contacts et l'isolement immédiat des nouveaux cas seront passés sous silence.

Pourtant, cette attitude est contraire aux vœux émis en 1980 par le directeur général de l'OMS, le Docteur H. MALHER. Il proclama l'éradication mondiale de la variole en rappelant l'importance de la stratégie qui ne reposait pas sur la vaccination de masse mais sur la surveillance-endiguement. Il concluait son rapport en ces termes :

« En raison du caractère exceptionnel de cette réalisation, il est important que les responsables de la santé publique, les historiens et les générations futures aient accès aux éléments d'appréciation sur lesquels ces conclusions ont été fondées.

Puisse ce rapport final nous inciter tous à réfléchir à la manière dont cette expérience peut nous aider à nous atteler plus facilement à la résolution d'autres problèmes de santé ».

Les vœux du Docteur MALHER seront-ils un jour exaucés ?