



Mesure du fardeau pour la santé et des changements climatiques

Source : Ebi KL, Ogden NH, Semenza JC, Woodward A. [Detecting and Attributing Health Burdens to Climate Change](http://dx.doi.org/10.1289/EHP1509). Environ Health Perspect. 7 août 2017;125(8):085004. <http://dx.doi.org/10.1289/EHP1509>.

CONTEXTE : La détection et l'attribution des répercussions des changements climatiques sur la santé se font à l'aide de méthodes éprouvées afin de déterminer a) si la fréquence des effets néfastes sur la santé a changé et b) dans quelle mesure ce changement pourrait être attribué aux changements climatiques. Peu de recherches ont été réalisées sur les analyses de la détection et de l'attribution des répercussions sur la santé.

OBJECTIF : Présenter un éventail de méthodes d'analyse de détection et d'attribution des répercussions.

RÉSULTATS : Les études de cas portant sur les canicules, la maladie de Lyme au Canada et l'émergence des bactéries du genre *Vibrio* dans le nord de l'Europe mettent en évidence des données probantes selon lesquelles les changements climatiques nuisent à la santé des humains. Nous avons décelé des variations des taux et de la distribution géographique des effets néfastes sur la santé et, dans chaque cas, une proportion des changements observés pouvait, selon nous, être attribuée à des variations météorologiques associées aux changements climatiques.

CONCLUSION : Les résultats des études sur la détection et l'attribution peuvent éclairer la gestion des risques fondée sur des données probantes, ce qui permet de réduire les risques actuels pour la santé associés aux changements climatiques et de planifier les mesures futures visant à modifier ces risques. Une meilleure compréhension de l'ampleur, de l'apparition et de la distribution du fardeau des maladies et des lésions attribuables aux changements climatiques repose sur des ensembles fiables de données recueillies sur une longue période, sur une meilleure connaissance des facteurs qui perturbent et modifient les effets du climat sur la santé, ainsi que sur des techniques d'analyse perfectionnées pour la détection et l'attribution. Parallèlement, il est possible de faire d'importants progrès en l'absence de données complètes et d'une certitude statistique, car il y a place pour les jugements bien éclairés, fondés sur la compréhension des processus sous-jacents et la corrélation des observations sur la santé, le climat et d'autres facteurs déterminants du bien-être humain.

Nouveaux enjeux concernant les éclosions de maladies fongiques

Source : Benedict K, Richardson M, Vallabhaneni S, Jackson BR, Chiller T. [Emerging issues, challenges, and changing epidemiology of fungal disease outbreaks](http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099(17)30443-7). Lancet Infect Dis. 31 juillet 2017. [http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099\(17\)30443-7](http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099(17)30443-7). [Publié en ligne avant impression].

Plusieurs éclosions très médiatisées ont attiré l'attention sur les infections fongiques invasives en tant que problème de santé publique de plus en plus important. Les éclosions d'infections fongiques invasives sont causées par de nombreux pathogènes fongiques et sont associées à un grand nombre de milieux et de sources. Dans la collectivité, les éclosions d'infections fongiques invasives se produisent souvent chez les personnes sans état pathologique prédisposant et sont fréquemment précipitées par une perturbation environnementale. Les éclosions d'infections fongiques invasives associées aux soins de santé ont été liées à des conditions environnementales hospitalières sous-optimales, à la transmission par les mains des travailleurs de la santé, par des produits médicaux contaminés et par la transplantation d'organes infectés. Les enquêtes sur les éclosions fournissent d'importants renseignements sur l'épidémiologie des infections fongiques invasives, dévoilent les facteurs de risques d'infection et repèrent les occasions d'éviter des événements similaires futurs. La nécessité d'améliorer des méthodes diagnostiques rapides, l'absence de surveillance de routine de la plupart des infections fongiques invasives, le respect des mesures de contrôle des infections et la sensibilisation des fournisseurs de soins de santé sont des défis bien connus de la reconnaissance, de la réponse et de la prévention des éclosions d'infections fongiques invasives. En outre, les enquêtes sur les éclosions d'infections fongiques invasives ont révélé plusieurs nouveaux enjeux, notamment la formation de nouvelles populations vulnérables en raison des voyages, des réinstallations, des types de métier ou de l'immunosuppression, l'apparition de pathogènes fongiques dans des zones géographiques où ils n'avaient pas encore été reconnus, ainsi que la contamination de médicaments fabriqués sur mesure. Le présent rapport signale les éclosions d'infections fongiques invasives notables survenues au cours de la dernière décennie, en mettant l'accent sur ces nouveaux défis aux États-Unis.



Quand disposerons-nous d'un vaccin contre le virus Zika?

Source : Thomas SJ. *Zika Virus Vaccines — A Full Field and Looking for the Closers*. N Engl J Med 2017; 376:1883-1886 11 mai 2017. <https://doi.org/10.1056/NEJMcibr1701402>. (résumé)

Il n'existe aucun médicament antiviral agréé pour prévenir l'infection par le virus Zika ou pour traiter la maladie. Les soins des patients présentant de graves manifestations d'une infection par le virus Zika, particulièrement ceux ayant été exposés *in utero*, constitue un défi pour tous. C'est pour cette raison que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a demandé que l'on mette au point un vaccin contre le virus Zika, en se concentrant d'abord sur les femmes en âge de procréer. Deux rapports récents décrivant des essais réussis de vaccins expérimentaux contre le virus Zika chez des modèles animaux, un par Pardi *et al.* et l'autre, par Richner *et al.*, sont de bonnes nouvelles. Les deux groupes ont créé des ARN messagers (ARNm) comportant des séquences encodant la glycoprotéine de membrane précurseure (Mpr) et la glycoprotéine d'enveloppe (E) du virus Zika.

Les résultats d'études menées sur des animaux pour de nombreux candidats de vaccins contre le virus Zika ont déjà été décrits. Ces candidats n'ont produit aucun signe de problème aigu d'innocuité, ont entraîné des réponses immunitaires humorales ou cellulaires spécifiques au virus Zika et ont conféré au moins une certaine protection contre une attaque du virus vivant. Les concepts des vaccins ARNm analysés ici offrent de nombreux avantages éventuels, notamment en ce qui concerne la facilité et le coût de fabrication, l'applicabilité à divers pathogènes et un profil d'innocuité favorable. Toutefois, la vaccinologie nous empêche d'extrapoler les conclusions des expériences sur des animaux aux humains. Dans le cas de vaccins contre le virus Zika, la plupart des données actuelles ont été générées à partir de l'utilisation d'animaux qui n'avaient pas déjà été exposés à des flavivirus. Une immunité préexistante à des flavivirus (comme ceux de la dengue, de la fièvre jaune, du virus du Nil occidental et de l'encéphalite japonaise) influera-t-elle sur l'innocuité ou l'immunogénicité du vaccin contre le virus Zika? Il semble possible de démontrer l'innocuité des vaccins chez un petit nombre de volontaires, mais il sera considérablement plus difficile de démontrer le déclenchement par le vaccin de réponses immunitaires associées à une efficacité clinique.

Malgré les défis, les progrès de la recherche et de la mise au point de vaccins contre le virus Zika ont été impressionnants. Toutefois, l'histoire a démontré que la course pour un vaccin commence généralement avec de participants, mais que peu d'entre eux traversent la ligne d'arrivée. Malgré cette observation, les données récemment publiées de Pardi *et al.* et de Richner *et al.* représentent une étape importante vers l'atteinte de l'objectif de la protection des personnes contre le virus Zika par l'immunisation active.

Correction du supplément du Relevé des maladies transmissibles au Canada. 2008;34(S2)

L'équipe de rédaction du Relevé des maladies transmissibles au Canada^{1*}

Affiliation

¹ Bureau de la rédaction du RMTC, Direction générale de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses, Agence de la santé publique du Canada, Ottawa (Ontario)

*Correspondance : ccdr-rmtc@phac-aspc.gc.ca

Citation proposée : L'équipe de rédaction du Relevé des maladies transmissibles au Canada. Correction du supplément du Relevé des maladies transmissibles au Canada. 2008;34(S2). Relevé des maladies transmissibles au Canada. 2017;43(10):244.

Dans le Rapport final sur les résultats de la Conférence nationale de concertation sur les maladies évitables par la vaccination au Canada du 12 au 14 juin 2005, Québec (Québec), publié en mars 2008, l'année de publication et le numéro du supplément figurant sur la deuxième page du fichier PDF étaient incorrects.

Version originale :

Citation proposée : Agence de la santé publique du Canada. Rapport final sur les résultats de la Conférence nationale de concertation sur les maladies évitables par la vaccination au Canada. RMTC 2007;33S3:1-64.

Correction du 5 octobre 2017 :

Citation proposée : Agence de la santé publique du Canada. Rapport final sur les résultats de la Conférence nationale de concertation sur les maladies évitables par la vaccination au Canada. RMTC 2008;34S2:1-64.