Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 71 (1962)
Heft: 4

Artikel: La variole, ce fléau de jadis, reste menaçante
Autor: M.-M.-T.
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-683316

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Une maladie qui n'est pas encore vaincue...

LA VARIOLE, CE FLÉAU DE JADIS, RESTE MENAÇANTE

Le 7 janvier, le Service fédéral de l'hygiène publique faisait savoir par un communiqué de l'Agence télégraphique suisse qu'un cas de variole avait été découvert à Schaffhouse. Il s'agissait d'un jeune homme ayant séjourné à Dusseldorf à fin décembre et qui, rentré en Suisse au début de janvier, était tombé malade. Les premiers symptômes de la maladie se manifestaient le 5, le 6 janvier le patient était hospitalisé. Le diagnostic était confirmé le lendemain cliniquement, puis par les examens virologiques pratiqués à l'Institut d'hygiène de l'Université de Zurich. Les précautions d'usage furent immédiatement prises: tous ceux qui avaient approché le malade furent vaccinés, les deux personnes qui l'avaient accompagné à Dusseldorf mises en quarantaine. Les autorités sanitaires cantonales prirent toutes les mesures nécessaires pour éviter l'apparition de cas secondaires ou, le cas échéant, les isoler immédiatement. Plusieurs milliers de personnes se faisaient vacciner à Schaffhouse et aux environs les jours qui suivirent.

Ce cas devait heureusement rester isolé, un autre cas annoncé par la presse à Wallisellen ne fut pas confirmé et, le 22 janvier, le Service fédéral de l'hygiène publique pouvait déclarer que le danger d'épidémie était écarté.

D'autres cas ont été signalés en Europe en 1961

Mais cette alerte doit être, pensons-nous, l'occasion d'attirer l'attention du public sur le péril latent que demeure, à notre époque, la variole. Cette variole qui dévasta pendant tant de siècles le monde jusqu'à ce que l'invention de Jenner, puis la généralisation de la vaccination antivariolique, en eussent, semblait-il, définitivement délivré les pays civilisés et, en tous cas, ceux d'Occident.

Car le cas survenu en Suisse au début de cette année s'inscrit à la suite d'une série de cas analogues découverts, l'année dernière, dans divers pays européens. En janvier 1961, une enfant de quatre ans arrivée par avion de Bombay à Madrid tombait malade quelques jours plus tard et était la cause directe ou indirecte de 15 cas secondaires, dont deux mortels. Le 18 mars, à Ansbach, en Bavière, un voyageur débarqué le 11 de Calcutta à Francfort se révélait atteint d'une forme légère de variole et était à l'origine de trois nouveaux cas, ses propres parents et le médecin qui les traita et vécut avec eux en quarantaine; la mère du malade devait succomber. A Moscou, en avril, quelques heures, après l'arrivée d'un avion en provenance de La Nouvelle-Delhi, l'un des passagers fut trouvé atteint de variole; les autres passagers de l'aéronef, sauf trois qui avaient déjà quitté Moscou, furent mis en quarantaine. En décembre, cinq Pakistanais arrivant en Angleterre contamineront 15 personnes tandis que deux nouveaux cas découverts en République fédérale d'Allemagne entraînaient 19 cas secondaires.

La variole reste endémique dans beaucoup de régions

Une première chose doit nous frapper, dans cette succession de cas de varioles découverts en Europe, c'est que, pour chacun d'eux, il y eut à l'origine un voyageur arrivant en avion de quelque pays d'Afrique ou d'Asie où il avait contracté la terrible maladie. Celle-ci en effet reste à l'état quasi endémique dans bien des régions du monde, et notamment dans l'Asie du Sud-Est. Les statistiques régulières qu'enregistre l'Organisation mondiale de la Santé signalent que le nombre des cas de varioles déclarés dans le monde entier s'élevait à 335 208 en 1950, pour tomber à 84 740 en 1953, remonter à 234 160 en 1958 pour s'abaisser à 77 960 en 1959 et à 59 478 en 1960 *. La majeure partie de ceux-ci se trouvent en Asie, un pourcentage beaucoup plus faible en Afrique ou en Méditerranée orientale. Or, la multiplication des relations intercontinentales et leur rapidité toujours accrue — l'introduction des avions à réaction sur toutes les lignes intercontinentales a réduit à nouveau fortement la durée des trajets — entraînent une aggravation certaine des risques de contamination. L'incubation de la maladie dure un certain nombre de jours, une dizaine environ, pendant lesquels aucun signe ne permet de la déceler. L'éruption d'autre part peut, dans certains cas, demeurer facilement inaperçue, le malade n'en est pas moins contagieux.

* Il est certain d'ailleurs, comme le note l'article de la « Chronique de l'O. M. S. », vol. 15, nº 11, nov. 1961, auquel nous empruntons ces cihiffres que le nombre réel des cas est fortement supérieur, voire peut-être double ou triple de ceux déclarés.

Un petit Congolais victime de la récente épidémie de variole d'Elisabethville (Photo O. M. S.)

Une femme et son enfant atteint de variole, photo prise par un médecin de l'O. M. S. dans un marché asiatique

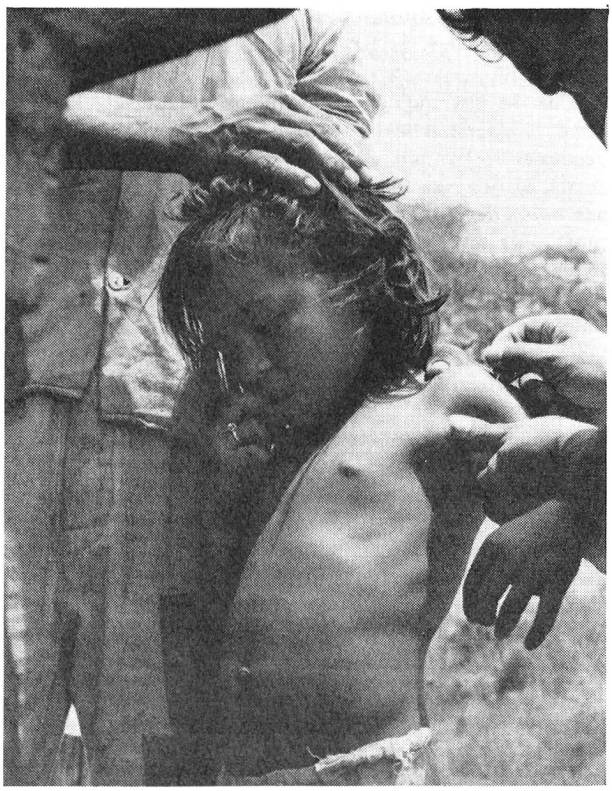
Un certificat international de vaccination donne-t-il une sécurité absolue?

Un autre fait mérite d'être signalé. De nombreux pays exigent un certificat international de vaccination, *en cours de validité, des voyageurs provenant de régions infectées de variole. Or, l'enfant venue de Bombay en Espagne devait, selon la législation espagnole, être en possession de ce certificat. Il en fut de même pour les cas détectés en Allemagne et à Moscou. Il se trouve même que les cinq Pakistanais tombés malades après leur arrivée en Angleterre possédaient des certificats de vaccination en cours de validité alors même que l'Angleterre n'exigeait pas alors une pièce semblable. De tels certificats ne constituent donc pas une garantie absolue, soit que la vaccination n'ait pas été faite « lege artis », c'est-à-dire selon la règle de l'art, soit qu'elle ait eu lieu trop tard, alors que la personne vaccinée avait déjà été infectée et que la maladie était en période d'incubation. Le Service fédéral de l'hygiène publique, qui avait examiné en 1960 et devant l'accroissement du trafic aérien s'il fallait exiger des voyageurs arrivant en Suisse d'un pays suspect la possession d'un certificat international de vaccination en cours de validité, y avait renoncé; il avait estimé en effet que les perturbations consécutives au contrôle des certificats de vaccination dans nos aéroports n'étaient pas proportionnées à l'utilité d'une telle mesure. Les événements de l'an suivant lui donnèrent raison. Comme il l'écrivait dans son Bulletin du 27 janvier 1962, « Le Service fédéral de l'hygiène publique ne désirerait prendre aucune mesure qui éveillât une fausse sécurité ». Aussi un contrôle des certificats de vaccination ne saurait être exigé aussi longtemps que ceux-ci offrent une garantie insuffisante d'immunité vaccinale effective.*

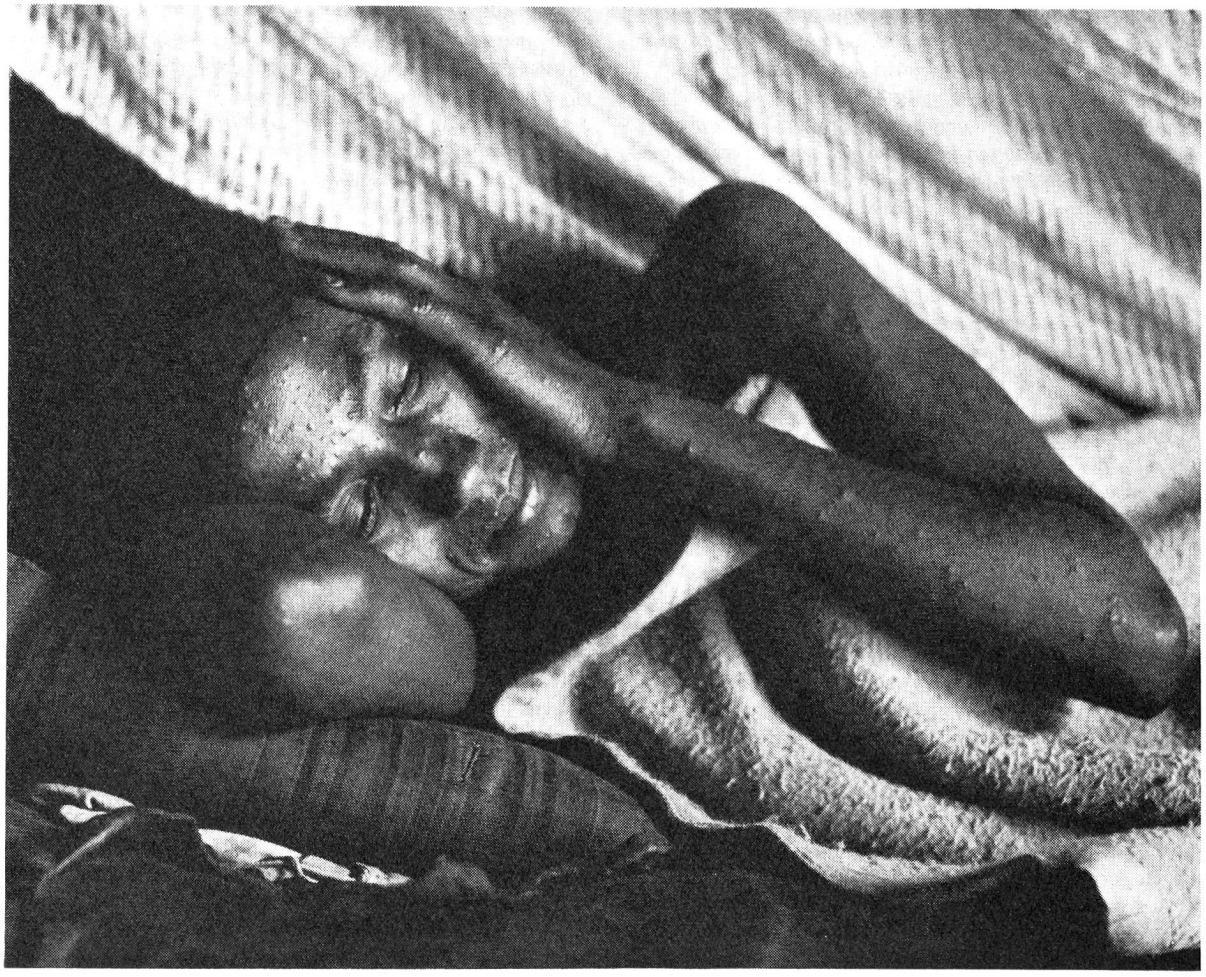
Comment se défendre contre la variole?

Si la possession d'un certificat international n'offre pas une garantie absolue, une *vaccination* faite selon les règles et réussie assure, elle, une protection absolue. Mais la durée de cette protection n'est pas indéfinie. On peut l'estimer à trois ans au minimum dans la grande majorité des cas. Il importe donc que toutes les personnes qui sont professionnellement en contact avec des suspects de variole ou des gens venant de l'étranger — notamment les voyageurs des grandes lignes intercontinentales — se fassent vacciner ou revacciner tous les trois ou cinq ans. Le Service fédéral de l'hygiène soulignait à ce propos que ces mesures s'adressent notamment aux médecins et au personnel des hôpitaux comme au personnel des compagnies d'aviation et à celui des services officiels — douanes, chemins de fer, postes, police.

La seconde mesure efficace de défense collective contre une extension de la variole en Suisse est que chaque cas avéré ou suspect soit annoncé sans délai aux autorités compétentes de façon à ce que les mesures de police sanitaire puissent être prises immédiatement, comme ce fut le cas à Schaffhouse. La troisième mesure, enfin, est que les habitants d'une région où un cas serait découvert aient la possibilité de se faire vacciner ou revacciner sans délai. Les autorités sanitaires signalaient à ce propos que la primovaccination pouvant déclencher chez l'enfant comme chez l'adulte une assez forte réaction tandis que la revaccination ne présente aucun inconvénient, il est recommandé de faire vacciner les nourrissons entre le sixième et le dix-huitième mois.



Vaccination en Colombie au cours d'une campagne d'éradication de la variole par l'O. M. S. (Photo O. M. S./P. Almasy)



Un cas de variole dans un village éthiopien **(Photo O. M. S./Eric Schwab)**

L'on sait en effet que la vaccination antivariolique n'est pas obligatoire dans tous les cantons suisses.

Une éradication totale de la variole est-elle possible?

L'Organisation mondiale de la Santé qui s'est penchée sur ce problème comme sur beaucoup d'autres ne pense pas que l'éradication totale de la variole soit une entreprise utopique. Il s'agit certes là, selon les termes même qu'emploie l'O. M. S., d'un projet ambitieux, surtout dans les régions où la maladie est endémique, et dont la réalisation se heurtera à des difficultés considérables. Mais la collaboration internationale en matière sanitaire a déjà permis de réaliser d'autres entreprises en apparence aussi difficiles.

Une des principales difficultés rencontrées, notamment dans les régions tropicales, et ce sont celles précisément où les foyers d'endémie variolique subsistent, est la difficulté de conserver un vaccin actif dans les conditions climatiques qu'on y trouve. Si les moyens de communication sont insuffisants et la réfrigération difficile, l'emploi de vaccin glycériné, le plus couramment utilisé, devient ou très compliqué ou même, au pire, impossible. Pour essayer de parer à cette difficulté majeure, l'O. M. S. a encouragé dès 1952 l'étude de méthodes permettant la production d'un vaccin stable, sous forme desséchée, résistant à la chaleur et capable de supporter les conditions régnant dans les régions où la variole reste à l'état endémique. Ces essais qui se poursuivent assiduement ont permis déjà d'obtenir des résultats positifs. D'autre part, l'O. M. S. a étudié également les techniques de vaccination de façon à établir de façon sûre celle qui permettrait le mieux de pro-

LES RESULTATS OBTENUS PAR DES CAMPAGNES D'ERADICATION (Chronique de l'O.M.S.)

	1950	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960
Pérou	3753	1218	1360	115	—	—	—	—	—	—	—
Venezuela	2154	244	95	30	11	2	4	—	—	—	—
Bolivie	644	759	590	429	624	372	499	1310	183	7	—
Irak *	272	469	157	251	27	72	2173	1924	6	23	—

* Y compris les cas importés. — Aucun cas.

céder dans les meilleures conditions et avec le maximum d'efficacité, mais aussi sans entraîner de frais trop considérables, des vaccinations massives.

Les chiffres publiés par la Chronique de l'O. M. S. *(novembre 1961) et concernant les pays où se sont déjà déroulées des campagnes d'éradication sont extrêmement intéressants et montrent que le problème peut être résolu. Souhaitons donc qu'un jour vienne où l'un après l'autre tous les foyers d'endémie variolique auront pu être supprimés. En attendant, il convient de ne pas oublier les précautions auxquelles obligent le rythme et la multiplicité des relations intercontinentales, ni cette forme de prévention surtout qui reste notre première et meilleure arme de défense, la vaccination antivariolique.*

m.-m. t.

La variole aux portes de l'Europe

L'ÉPIDÉMIE DE VARIOLE AU CONGO EN 1961–1962

Dr R. Lasserre

Le docteur R. Lasserre, responsable depuis octobre 1961 de l'Unité médicale suisse à Léopoldville, et qui après un bref séjour en Suisse est reparti poursuivre sa mission à l'hôpital Kintambo, a rédigé le rapport suivant. Il montre de façon éloquente les dangers que présente aujourd'hui encore l'inobservance des mesures préventives devant une maladie telle que la variole. Cette variole que l'on se plaisait à croire définitivement éliminée de tous les pays civilisés.

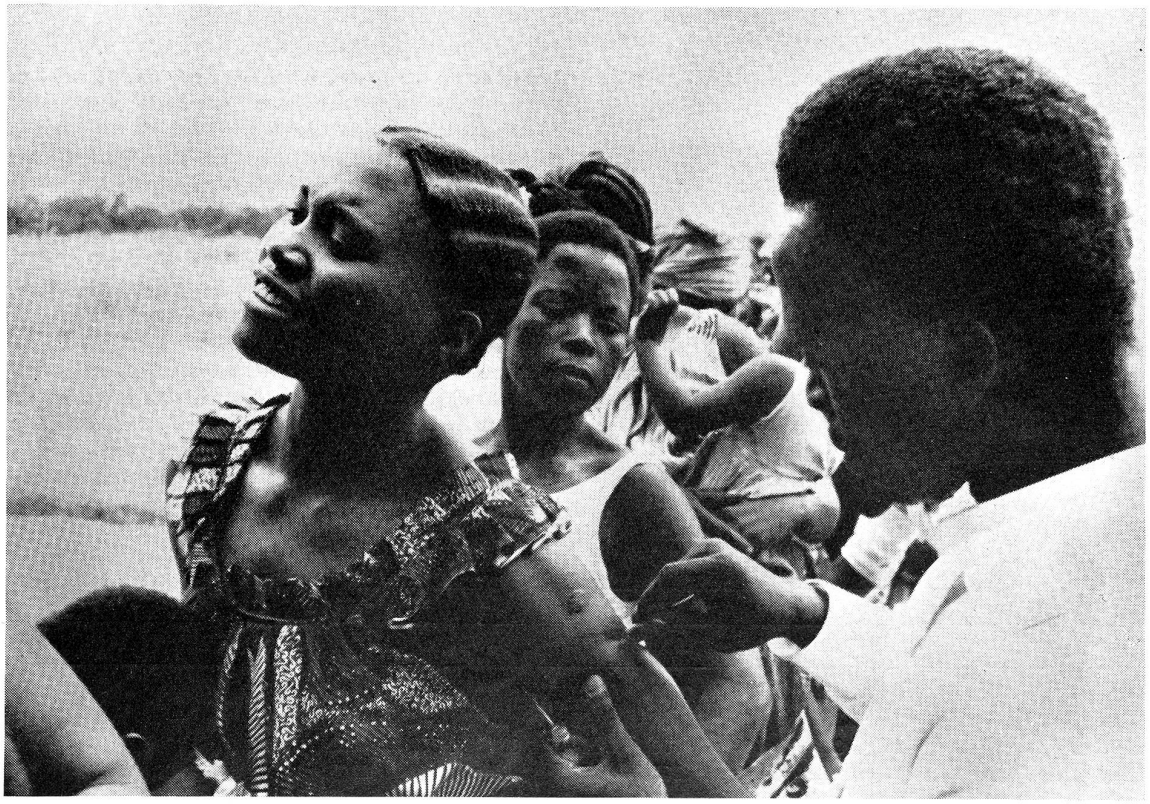
*

Il existe toujours quelque part au monde un foyer d'une de ces épidémies qui ont décimé au cours des âges des populations entières. Le choléra tue chaque année des dizaine de milliers d'êtres humains en Inde, la fièvre jaune couve dans la moiteur de la forêt tropicale américaine, la peste guette en Asie, la variole brise des familles dans le monde entier.

En Europe on croit volontiers que ces maladies n'appartiennent plus qu'à l'Histoire et qu'elles n'atteignent que quelques poignées de « sauvages » au fond d'on ne sait quelle contrée impossible. Et pourtant en quelques heures de « Jet » l'épidémie peut être apportée à l'Europe, d'Asie, d'Afrique ou d'Amérique.

C'est à peine si on le réalise dans notre vieux continent, et l'on reste confondu devant l'imprévoyance et la négligence de tant d'Européens en face des risques d'épidémies dévastatrices.

Il me souvient de ce voyageur arrivant malade l'année dernière en droite ligne de l'Inde où sévissait le choléra, sans qu'on lui demande même un certificat de vaccination à l'aéroport d'Europe dans lequel il débarquait



Vaccination à Léopoldville par un assistant de l'hôpital de Kintambo (février 1962) **(Photo Nations unies)**