

17^{EME} CONGRES NATIONAL D'INFECTIOLOGIE GAMMARTH, 28-29 AVRIL 2007

COMPTE RENDU DE LA SEANCE « HYDATIDOSE »

KARIM AOUN

Service de parasitologie - Institut pasteur de Tunis.

L'hydatidose a été retenue en 2007 comme le thème principal des infections parasitaires au cours du Congrès National d'Infectiologie organisé par la Société Tunisienne de Pathologie Infectieuse. Des spécialistes nationaux ont été conviés à intervenir par des conférences multidisciplinaires sur le sujet (épidémiologiste, radiologiste, infectiologue, gastro-entérologue, chirurgien et vétérinaire). Un expert international, le Dr A. SIEMENIS, directeur régional du centre OMS de lutte contre les zoonoses en méditerranée, a été également invité et a présenté une conférence sur les actions menées actuellement contre l'échinococcose dans les pays méditerranéens.

Le Pr Samia LAHMAR, vétérinaire-parasitologue à l'école de Médecine Vétérinaire de Sidi Thabet, a commencé par rappeler l'état de haute endémicité d'*Echinococcus granulosus* en Tunisie. Les chiffres d'infestation élevés des différents hôtes maillons du cycle parasitaire confirment cet état : la prévalence moyenne chez les chiens étant de 21%, les brebis de plus de 5 ans sont porteuses de kystes dans environ 80% des cas, les autres herbivores du cheptel ont des prévalences variables avec 8,5% pour les bovins et 10,1% pour les camélidés. Elle a insisté sur le rôle prépondérant des ovins mais aussi des camélidés dans le cycle naturel du parasite en raison de la richesse en protoscolex des larves hébergées par ces deux hôtes.

Le Pr. Mohamed Kouni CHAHED s'est penché sur le volet «santé humaine» en présentant les chiffres inquiétants de l'incidence chirurgicale (15/100000 habitants) et de prévalence (1,5 à 4%). Il a précisé la forte proportion de sous déclaration de cette maladie

(près de 2/3 des cas). Il a insisté sur les disparités régionales des indices épidémiologiques avec des incidences plus élevées dans les gouvernorats à prédominance rurale d'élevage d'ovins du centre et du nord ouest. Il a précisé qu'une enquête en cours (qui a jusque là concerné 2564 cas opérés) ne confirme pas la baisse de l'incidence de la maladie évoquée par certains chirurgiens. Il a expliqué que ces impressions personnelles s'expliqueraient par l'augmentation du nombre de services de chirurgie (surtout dans les hôpitaux régionaux) d'une part, et par celle du nombre de chirurgiens actifs que ce soit dans le secteur public que privé, d'autre part. Il a été rappelé que les principaux facteurs de cet état d'endémicité sont : l'abattage non contrôlé pourvoyeurs en kystes fertiles infestant pour le chien, la mauvaise gestion des viscères parasités par les populations rurales, les difficultés de ramassage des carcasses de brebis presque toujours parasitées mortes sur le pâturage et enfin la taille (autour de 800 000) de la population canine en majorité composée de chiens errants ou semi-errants très difficiles à contrôler.

Le Pr. Hassen GHARBI, expert national et international de l'imagerie de la maladie hydatique, et concepteur de la classification mondiale en 5 stades échographiques évolutifs du kyste hydatique du foie, a rapporté son expérience unique dans le diagnostic radiologique de l'hydatidose et dans les premières enquêtes épidémiologiques nationales sur cette zoonose majeure.

La 2^{ème} partie de la séance «Hydatidose» a été consacrée à la prise en charge thérapeutique des cas. Il est établi en Tunisie que la chirurgie reste le traitement de première

intention devant un kyste hydatique. Le Pr. Ramzi Nouria a présenté une enquête effectuée en 2005 auprès de 60 chirurgiens à propos de l'usage des produits scolicides pendant l'acte chirurgical ; Ce temps opératoire visant à stériliser le contenu kystique et le champs opératoire afin d'éviter toute récurrence hydatique. Le sérum salé hypertonique (NaCl) s'est révélé le produit le plus utilisé. Cependant, les concentrations rapportées ainsi que les temps de contact étaient non standardisés. L'eau oxygénée est de moins en moins utilisée à cause des embolies gazeuses dramatiques qu'elle peut entraîner. Il ressort sans équivoque de cette étude la nécessité de l'évaluation in vitro et in vivo des différents produits utilisés en vue d'une standardisation de leur usage tout en tenant compte des exigences opératoires, de leurs performances et de leurs effets indésirables.

Les Prs Mounir BEN JEMAA et A. GHORBEL ont de leur part exposé respectivement les avantages des traitements médical et endoscopique des kystes hydatiques et de préciser les indications au cours desquelles ces deux moyens thérapeutiques pourraient supplanter ou compléter le traitement chirurgical.

Une riche discussion a suivi toutes les présentations. Les principales mesures de contrôle à prendre ont été évoquées. Le Pr. Noureddine BOUZOUAIA, directeur général de la santé et spécialiste des zoonoses, a expliqué que les coûts spécifiques, relativement non exorbitants, de cette zoonose (22 Millions DT), la bonne prise en charge chirurgicale de la maladie humaine, l'existence d'autres soucis de santé humaine et animale en Tunisie, font que l'hydatidose ne soit pas parmi nos priorités majeures. Cependant, il a rassuré les présents en expliquant que la

disponibilité actuelle de données épidémiologiques précises, le développement des outils nécessaires de suivi et d'évaluation, la volonté de réduire la morbidité et les coûts engendrés, rendent la mise en oeuvre d'un programme de lutte réalisable avec des perspectives de résultats probants. Ce programme devrait être du type transversal multidisciplinaire engageant les différents intervenants : Ministères de la santé publique, de l'agriculture, de l'intérieur, de l'information et de la recherche. Les principales actions à prévoir devraient concerner :

- le traitement par les vermifuges des chiens : un rythme de 2 cures annuelles pour 75% des chiens pendant 20 ans réduirait l'infestation des ovins à moins de 1% et arrêterait la transmission à l'homme,
- la limitation de la population canine : stérilisation, abattage,
- le ramassage efficace des carcasses,
- l'équipement adéquat des abattoirs afin de stériliser efficacement les kystes saisis,
- la réduction de l'abattage non contrôlé,
- l'éducation sanitaire: elle doit être adaptée aux populations ciblées et viser principalement le rôle du chien dans le cycle parasitaire, les modes de contaminations de l'homme, les modalités de stérilisation des viscères parasités et les règles classiques d'hygiène alimentaire.

En fin, il faut souligner la qualité scientifique des 34 posters traitant du thème qui ont été affichés pendant la première journée du congrès. Ils ont été proposés par des équipes de différentes spécialités (parasitologie, radiologie, maladies infectieuses, chirurgie générale, orthopédie, pneumologie, neurologie) confirmant l'intérêt porté à cette parasitose en Tunisie, son hyper-endémicité et la variabilité sémiologique par laquelle elle s'exprime.