

168^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Session virtuelle, du 21 au 25 juin 2021

CE168/INF/14
15 mai 2021
Original : espagnol

B. L'INSUFFISANCE RÉNALE CHRONIQUE DANS LES COMMUNAUTÉS AGRICOLES EN AMÉRIQUE CENTRALE : RAPPORT D'AVANCEMENT

Antécédents

1. En 2013, lors du 52^e Conseil directeur de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS), les États Membres ont approuvé la résolution CD52.R10 (1) traitant de *L'insuffisance rénale chronique dans les communautés agricoles en Amérique centrale* (document CD52/8) (2). En 2015, 2017 et 2019, des rapports d'activité ont été présentés assortis de recommandations pour combler les lacunes (3-5). Le présent document vise à informer les Organes directeurs de l'OPS de la mise en œuvre des recommandations.

2. Au cours des deux dernières décennies, un nombre croissant de cas de personnes souffrant et mourant d'insuffisance rénale chronique (IRC) a été recensé dans la sous-région d'Amérique centrale. Parmi ces cas, un type d'insuffisance rénale chronique a été notifié, dont l'étiologie n'est pas liée aux causes les plus fréquentes de cette maladie, comme le diabète sucré et l'hypertension artérielle. Ce type d'insuffisance rénale chronique non traditionnelle (IRCnT) ou même inconnue, présente dans cette sous-région une fréquence plus importante que celle observée dans l'ensemble de la Région des Amériques et sa tendance est à la hausse.

3. Durant la période 2005-2014, le taux de mortalité prématurée¹ due à l'IRC² a augmenté de 21,4 % dans la Région des Amériques;³ dans la sous-région d'Amérique centrale et en Amérique du Nord, cette augmentation a été de 34,8 % et 39,4 %, respectivement. Il convient de souligner qu'en Amérique centrale, à la différence du reste des sous-régions, le taux de mortalité dû à l'IRC a augmenté de 26,4% dans le groupe d'âge de 10 à 29 ans. Le taux de mortalité prématurée par sexe dans la Région est plus élevé chez les hommes (58,1 % du total des décès étaient du sexe masculin) qu'en Amérique centrale

¹ Définie comme le décès de personnes âgées de 30 à 69 ans.

² Classée comme catégorie N18, « Insuffisance rénale chronique », selon la dixième édition de la Classification internationale des maladies (CIED-10).

³ Selon l'information datant de 2018 provenant de la base régionale de données sur la mortalité de l'Organisation panaméricaine de la Santé.

(où ce chiffre est de 62,4 %). Parmi le groupe d'âge de 10 à 29 ans, la proportion de décès chez les hommes est également plus élevée dans cette sous-région, avec un taux de 61,6 %, tandis que dans le reste des sous-régions, ce chiffre est de 52 % ou moins. En ce qui concerne les années de vie perdues à cause d'une mort prématurée due à l'IRC, l'analyse révèle un taux de 325,5 années de vie perdues ajustées pour l'âge pour 100.000 habitants en 2015 (6-9).

4. Le risque de tomber gravement malade à cause d'une infection au SARS-COV-2 est plus élevé chez les personnes âgées et chez celles affectées par d'autres troubles de santé. Les personnes qui souffrent d'IRC ont un risque plus élevé de décéder de complications dues à la COVID-19 que celles qui ne sont pas atteintes par la maladie. De même, les patients affectés par des complications graves dues à la COVID-19 développent souvent une insuffisance rénale aiguë. Ces deux facteurs ont des incidences sur l'impact de la COVID-19 au sein des populations à forte prévalence d'IRCnT et constituent une menace immédiate pour la santé publique (10).

Analyse des progrès réalisés

5. En ce qui concerne l'élaboration de politiques et d'instruments visant à améliorer la capacité de réponse des services de santé et de renforcer les interventions relatives à la prise en charge des personnes affectées par l'IRC et l'IRCnT, ainsi que le traitement de leur maladie, plusieurs pays ont fait état de progrès. Le Costa Rica a rendu officielle la définition de cas suspect et de cas confirmé de patient avec IRCnT (connue aussi sous le nom de néphropathie méso-américaine) au moyen de la publication d'un décret exécutif au numéro 41628-S. De surcroît, il a été demandé au Fonds de sécurité sociale du Costa Rica (dossier MS-DM-3944-2020) de mettre en œuvre un programme de prise en charge de cette maladie. Sous la direction de son Institut national de Santé, El Salvador a complété le guide de gestion de l'IRC aux stades 1 à 3a pour la prise en charge de la population de plus de 18 ans dans les institutions de santé du premier niveau de soins. Avec l'appui d'une commission consultative technique spécifique, le Guatemala a créé un registre de dialyse et de transplantation rénale (accord ministériel 151 2018) et a mis au point un manuel d'enregistrement ainsi qu'une fiche de saisie de données primaires sur la plate-forme EPIWEB du Système d'information administrative de santé (SIGSA) (11,12).

6. Sur le plan régional, des cours virtuels ont été dispensés aux équipes de soins primaires au sujet de l'insuffisance rénale aiguë, de la prévention et de la gestion des maladies rénales chroniques, ainsi que la dialyse péritonéale. Ces cours sont offerts à travers le campus virtuel de santé publique de l'OPS. Depuis le lancement de cette initiative en 2016 et en date de 2020, 47 442 professionnels ont bénéficié de ces programmes de formation.

7. Pour le renforcement de la surveillance épidémiologique professionnelle et environnementale, ainsi que pour les systèmes d'enregistrement mettant l'accent sur l'IRCnT, le Costa Rica a modifié le décret exécutif numéro 40556-S sur les événements de santé de notification obligatoire, en vue d'incorporer l'IRC et l'IRCnT. De surcroît, un

protocole national de surveillance de l'IRCnT a été rédigé qui prévoit que les commissions interinstitutionnelles locales et régionales de surveillance de la santé (CLOVIS et CIREVIS) du pays assumeront le suivi des cas présumés et confirmés d'IRCnT (13, 14).

8. Il a été procédé à un examen de la nature professionnelle de l'IRCnT, qui a fait l'objet d'un rapport spécial publié dans la *Revue panaméricaine de santé publique* (15). De même, durant le troisième atelier international organisé au Costa Rica par le consortium de chercheurs sur l'IRCnT, des paramètres et des critères ont été établis pour harmoniser la surveillance épidémiologique professionnelle et environnementale, afin de permettre la comparaison de l'information entre pays. Un indicateur de suivi a été inclus dans le plan de travail de santé des agents pour le prochain exercice biennal (16).

9. Concernant la mise en œuvre de mécanismes pour les activités de promotion et l'action intersectorielle, des protocoles de surveillance professionnelle et de triage ont été élaborés pour le dépistage anticipé des cas dans les pays affectés.

10. En vue de renforcer la collecte et l'analyse des données visant à appuyer les processus de prise de décision en coordination avec les centres collaborateurs de l'OPS/OMS en matière de santé environnementale et professionnelle, l'Institut national des sciences de la santé environnementale (NIEHS, selon le sigle anglais) aux États-Unis d'Amérique et l'Institut régional d'études en matières toxiques (IRET) au Costa Rica, le troisième atelier international sur l'insuffisance rénale chronique de cause inconnue non traditionnelle en Més-Amérique et dans d'autres régions a été réalisé. Un rapport final sera publié en ligne (17).

11. Le Bureau sanitaire panaméricain a réalisé une synthèse des données concernant la gestion de l'IRC au premier niveau de soins dans la population adulte, qui inclut l'évaluation des risques, le diagnostic, le traitement non pharmacologique, l'orientation à d'autres niveaux de soins et les facteurs de pronostic. Cette synthèse de données a été utilisée pour mettre au point des guides de gestion comme ceux qui ont été élaborés par le ministère de la Santé d'El Salvador. En outre, le Bureau sanitaire panaméricain a élaboré et mis à jour un guide des soins aux patients adultes gravement affectés par la COVID-19 dans les Amériques. Ce guide inclut des recommandations pour la prise en charge des patients qui présentent des complications découlant d'une insuffisance rénale (18,19).

12. En 2023, un rapport final sera adressé aux Organes directeurs de l'OPS. Par la suite, le suivi des interventions concernant l'insuffisance rénale chronique non traditionnelle sera effectué par le biais des rapports d'évaluation du budget programme et du Plan stratégique, lesquels sont soumis périodiquement aux organes directeurs.

Mesures à prendre pour améliorer la situation

13. Compte tenu des avancées enregistrées et des enjeux qui se posent pour les pays en relation avec l'IRCnT, les interventions nécessaires ci-après ont été identifiées:

- a) Évaluer l'impact de la pandémie de COVID-19 sur la population affectée par l'IRCnT et renforcer les interventions pour la prévention dans ce domaine et la prise en charge des personnes qui souffrent des deux maladies.
- b) Encourager l'élaboration de plans d'action pour une réponse intégrée à la problématique de l'IRCnT dans les zones les plus affectées, notamment en matière de prévention, et pour un accès élargi aux services de diagnostic précoce et de soins pour les personnes souffrant d'ERC.
- c) Encourager une intervention intersectorielle en faveur de la prévention de l'IRCnT en tenant compte des conditions nationales et locales.
- d) Poursuivre les efforts déployés pour le renforcement de la surveillance épidémiologique, professionnelle et environnementale, ainsi que les systèmes d'enregistrement, en mettant l'accent sur l'IRCnT, notamment le renforcement de la collaboration avec les institutions de recherche en vue d'améliorer la capacité d'analyse et l'utilisation de l'information pour la mise en œuvre de systèmes et d'activités de surveillance. Adapter la surveillance et les études de prévalence et de triage aux besoins locaux et l'utilisation de protocoles de base convenus pour faciliter l'évaluation de la situation environnementale et professionnelle ainsi que la comparaison de l'information entre les pays.
- e) Avancer dans la mise en œuvre du programme de recherche dans le contexte de la pandémie de COVID-19 et renforcer les partenariats nationaux et internationaux pour promouvoir l'utilisation de données scientifiques lors de la prise de décision en matière de politiques publiques et dans la pratique, ce qui permettra de renforcer le système de santé et l'accès aux services.
- f) Améliorer la communication et l'échange d'informations, des résultats de la recherche, des expériences, des instruments, des guides et des protocoles et renforcer la coopération entre les pays pour accroître la capacité de réponse face à ce problème et pour intensifier les activités de plaidoyer et les interventions intersectorielles.

Mesure à prendre par le Comité exécutif

14. Le Comité exécutif est invité à prendre note de ce rapport et à formuler tout commentaire qu'il juge pertinent.

Références

1. Organisation panaméricaine de la Santé. L'insuffisance rénale chronique dans les communautés agricoles en Amérique centrale [Internet]. 52^e Conseil directeur de l'OPS, 65^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 30 septembre au 4 octobre 2013; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2013 (résolution CD52.R10) [consulté le 8 mars 2021]. Disponible sur : https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=23350&Itemid=270&lang=fr.
2. Organisation panaméricaine de la Santé. L'insuffisance rénale chronique dans les communautés agricoles en Amérique centrale [Internet]. 52^e Conseil directeur de l'OPS, 65^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 30 septembre au 4 octobre 2013 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2013 (document CD52/8)[consulté le 8 mars 2021]. Disponible sur : https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=22779&Itemid=270&lang=fr.
3. Organisation panaméricaine de la Santé. L'insuffisance rénale chronique dans les communautés agricoles en Amérique centrale [Internet]. 54^e Conseil directeur de l'OPS, 67^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 28 septembre au 2 octobre de 2015 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS, 2015 (document CD54/INF/5-E) [consulté le 8 mars 2021]. Disponible sur : https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=31184&Itemid=270&lang=fr.
4. Organisation panaméricaine de la Santé. L'insuffisance rénale chronique dans les communautés agricoles en Amérique centrale : rapport d'avancement [Internet]. 29^e Conférence sanitaire panaméricaine, 69^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 25 au 29 septembre 2017 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS, 2017 (document CSP29/INF/7-B) [consulté le 8 mars 2021]. Disponible sur : https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=41571&Itemid=270&lang=fr.
5. Organisation panaméricaine de la Santé. L'insuffisance rénale chronique dans les communautés agricoles en Amérique centrale : rapport d'avancement [Internet]. 57^e Conseil directeur de l'OPS, 71^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 30 septembre au 4 octobre 2019 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS, 2019 (document CD57/INF/10-C) [consulté le 8 mars 2021]. Disponible sur : https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=document&alias=49638-cd57-inf-10-c-f-insuffisance-renale&category_slug=cd57-fr&Itemid=270&lang=fr.

6. MEDICC Review [Internet]. Oakland, CA: MEDICC. Chronic kidney disease hits agricultural communities, vol. 16, n.º 2, avril 2014 [consulté le 8 mars 2021]. Disponible en anglais sur : <https://mediccreview.org/april-2014-vol-16-no-2/>.
7. Orduñez P, Nieto J, Martinez R, Soliz P, Giraldo G, Mott SA, Hoy WE. Chronic kidney disease mortality trends in selected Central America countries, 1997–2013 : clues to an epidemic of chronic interstitial nephritis of agricultural communities. *J Epidemiol Community Health* [Internet]. 2018 [consulté le 8 mars 2021] ; 72:280-286. Disponible en anglais sur : <https://jech.bmj.com/content/72/4/280>.
8. Martinez R, Soliz P, Caixeta R, Orduñez P. Reflection on modern methods: years of life lost due to premature mortality a versatile and comprehensive measure for monitoring non-communicable disease mortality. *Int J Epidemiol* [Internet]. 2019 [consulté le 8 mars 2021] ; 48(4):1367-1376. Publié en ligne le 9 janvier 2019. Disponible en anglais sur : <https://academic.oup.com/ije/advance-article/doi/10.1093/ije/dyy254/5281229>.
9. Institut National de Santé d'El Salvador. Resultados relevantes. Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas en población adulta de El Salvador. ENECA-ELS 2015 [Internet]. El Salvador: Institut National de Santé ; [consulté le 8 mars 2021]. Disponible en espagnol sur : <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1099978>.
10. Organisation panaméricaine de la Santé. COVID-19 and comorbidities in the Americas: Hands-on tool to estimate the population at increased and high risk of severe COVID-19 due to underlying health conditions for the Americas [Internet]. Washington, DC : OPS ; 2021 [consulté le 8 mars 2021]. Disponible en anglais sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53254>.
11. Gouvernement du Costa Rica, Poder Ejecutivo. Decreto Ejecutivo 41628, Oficialización de la definición de caso sospechoso y caso de paciente confirmado con enfermedad renal crónica no tradicional (nefropatía mesoamericana) [Internet]. 28 janvier 2019 [consulté le 8 mars 2021]. Disponible en espagnol sur : http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=88736&nValor3=116139&strTipM=TC.
12. Gouvernement du Costa Rica, Ministère de la Santé. Oficio MS-DM-3944-2020 [Disposiciones sanitarias dirigidas a las personas encargadas de establecimientos que cuentan con permisos sanitarios de funcionamiento] [Internet]. 13 mai 2020 [consulté le 8 mars 2021]. Disponible en espagnol sur : https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/decretos_cvd/ms_dm_4149_2020_resolucion_establecimientos_16_31_mayo.pdf.

13. Gouvernement du Costa Rica, Poder Ejecutivo. Decreto Ejecutivo 40556, Reglamento de vigilancia de la salud. 7 juin 2017 [consulté le 8 mars 2021].
Disponible en espagnol sur :
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=84661&nValor3=109322&strTipM=TC.
14. Ramírez M, Delgado S, Torres A, Mayorga T, Rodríguez L, Wong R, et al. Protocolo nacional de vigilancia de enfermedad renal crónica no tradicional. Costa Rica [Internet]. San José: Ministerio de Salud; 2019 [consulté le 8 mars 2021].
Disponible en espagnol sur :
<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/normas-protocolos-y-guias/4560-protocolo-de-vigilancia-de-enfermedad-renal-cronica-no-tradicional-costa-rica/file>.
15. Wesseling C, Glaser J, Rodríguez-Guzmán J, Weiss I, Lucas R, Peraza S, et al. Chronic kidney disease of non-traditional origin in Mesoamerica: a disease primarily driven by occupational heat stress. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2020 ; 44:e15 [consulté le 8 mars 2021]. Publié en ligne le 27 janvier 2020.
Disponible en anglais sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51826>.
16. Wesseling, C. Evidence for CKDnt being primarily an occupational driven disease in Mesoamerica [Internet]. Washington, DC : OPS ; 2019 [consulté le 8 mars 2021].
Disponible en anglais sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51835>.
17. Crowe JL, Joubert BR, Brooks DR (eds.). Report from the Third International Workshop on Chronic Kidney Diseases of Uncertain/Non-Traditional Etiology in Mesoamerica and Other Regions [Internet]. Heredia, Costa Rica : SALTRA ; 2020 [consulté le 8 mars 2021]. Disponible en anglais sur :
https://www.niehs.nih.gov/news/assets/docs_a_e/ckdu_report_508.pdf.
18. Gouvernement d'El Salvador, Ministère de la Santé. Guía de manejo de enfermedad renal crónica, estadios 1 al 3a para la atención de la población mayor de 18 años en establecimientos de salud del primer nivel de atención de El Salvador [Internet]. San Salvador : Ministère de la Santé ; 2020 [consulté le 8 mars 2021].
Disponible em espagnol sur : <http://ins.salud.gob.sv/evidencia-cientifica>.
19. Organisation panaméricaine de la Santé. Guía para el cuidado de pacientes adultos críticos con COVID-19 en las Américas. Versión 2. Actualizada al 29 de julio del 2020 [Internet]. Washington, DC: OPS; 2020 [consulté le 8 mars 2021].
Disponible en espagnol sur: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52529>.
