

Lettres

Le nouveau Protocole Standard Prion

Lettre à l'éditeur par Dr Brian Kirk, 3M UK, Charwood Campus, 10 Bakewell Road, Loughborough, Leicestershire, England, au: Le nouveau Protocole Standard Prion - est-il une avancée suffisante ? Editorial par Christophe Lambert. Zentr Steril 2018; 26 (4).

+À la lumière du commentaire de M. Lambert selon lequel le cycle de stérilisation à la vapeur d'eau 134 °C – 18 minutes, adopté partout en France et toujours recommandé dans d'autres pays, n'est que partiellement efficace et du fait que les autorités françaises ont désormais publié une nouvelle méthode destinée à vérifier la capacité d'inactivation des prions (PSP v2018 – une évolution très bienvenue), les autorités françaises ont-elles l'intention de soumettre le procédé de stérilisation à la vapeur d'eau 134 °C – 18 minutes à la même évaluation rigoureuse que celle à laquelle seront soumises les autres nouvelles méthodes proposées ?

Il serait très intéressant de voir si cette recommandation plutôt ancienne (également citée par l'OMS, le Royaume-Uni et d'autres agences) est réellement aussi efficace que ce que pensent les autorités, sur la base de méthodes d'évaluation plus modernes. Peut-être vivons-nous sous la protection d'un filet de sécurité qui est en réalité plein de trous bien plus gros que ce que nous imaginions. La recommandation 134 °C – 18 minutes s'est basée sur quelques études plus anciennes et moins bien contrôlées et elle correspondait au meilleur de ce qui pouvait être fait au moment de la publication.

Notre connaissance et notre compréhension des prions, de leur inactivation, de leur élimination par le nettoyage et de leur pouvoir pathogène ont augmenté de manière quasi exponentielle depuis la crise de l'ESB – vMCJ au Royaume-Uni et, comme nous le savons tous, le Royaume-Uni met aujourd'hui l'accent sur l'efficacité du nettoyage comme moyen de contrôler la contamination croisée plutôt sur l'inactivation. Peut-être les recommandations de l'OMS et autres recommandations devraient-elles être révisées afin de ne pas donner un faux sentiment de sécurité.

RÉPONSE DE L'AUTEUR: Suite à mon éditorial mentionnant le nouveau protocole d'évaluation des produits ou procédés

permettant l'inactivation des prions (PSP v2018), vous m'interpellez sur le fait que le procédé de stérilisation à la vapeur d'eau saturée 134 °C – 18 min. devrait également faire l'objet d'une réévaluation selon ce même protocole. Cette réflexion pertinente remet également en cause l'intérêt de conserver ce couple T°/Durée au profit d'autres combinaisons déjà bien suffisantes pour garantir avec une importante marge de sécurité la destruction des microorganismes conventionnels (exemple 134 °C – 7 min.). Il serait effectivement intéressant qu'une équipe scientifique étudie et détermine aujourd'hui, selon les nouvelles recommandations du PSP v2018, les paramètres de stérilisation à la vapeur d'eau les plus efficaces pour la destruction des prions. Cela avait été fait dans le passé, pourquoi cela n'est-il pas reconduit ? Un des premiers obstacles évidents serait la source de financement de ces recherches. Quel industriel irait financer des travaux dont les résultats (couple T°/Durée de la vapeur d'eau) seraient applicables et transposables sans difficultés sur tous les stérilisateurs à la vapeur d'eau ? Un philanthrope certainement. Une autre source de financement pourrait être étatique ou provenant d'une institution spécialisée (OMS par exemple). Bien que la responsabilité de la sécurité sanitaire collective constitue le socle de leurs missions, il m'apparaît bien incertain que ce type de recherche constitue aujourd'hui un axe prioritaire. Avec 228 cas mondiaux depuis le début de l'épidémie, la vMCJ serait moins alarmante ou préoccupante que d'autres pathologies infectieuses. Il est clair que le 134 °C – 18 min. ne procure qu'une inactivation partielle des prions et ne constitue qu'une sécurité relative. Cependant, il est facile à mettre en œuvre, peu onéreux, atoxique et ses conséquences sur le vieillissement accéléré des dispositifs médicaux réutilisables n'ont été que partiellement étudiées. Alors selon quel degré d'urgence devrait-il être remis en cause ? Néanmoins, l'évolution des connaissances sur la pathogénicité des amyloïdoses, le comportement « prion like » des molécules impliquées dans ces maladies et la suspicion d'une piste infectieuse seront probablement de nouveaux moteurs

pour la recherche de méthodes ou procédés permettant de lutter contre leur dissémination. Le 134 °C – 18 min. aurait-il encore un rôle à jouer ?

Dr. Christophe Lambert
Centre Hospitalier Métropole Savoie
BP 31125
73011 Chambéry Cedex

Dr Brian Kirk:

Un dernier point: Dans sa réponse, M. Lambert s'interroge sur l'organisme philanthropique qui pourrait vouloir financer une étude sur l'efficacité du cycle de stérilisation à la vapeur d'eau saturée 134 °C – 18 minutes pour l'inactivation des prions et des autres agents potentiellement impliqués dans les amyloïdoses. Je dirais que la responsabilité de cette étude repose sur les organisations qui préconisent l'utilisation de ce cycle comme procédé de réduction des risques.

Or, le cycle 134 °C – 18 minutes est basé sur quelques études très anciennes ayant utilisé des méthodes contestables. Assurément, la meilleure réponse possible à un problème très spécifique. Comme de nombreuses questions dans notre domaine d'étude, la poursuite de l'utilisation inconditionnelle d'un tel procédé peut créer un faux sentiment de sécurité se traduisant par le fait que des méthodes plus efficaces, comme par exemple la garantie d'un procédé de lavage et de nettoyage dûment validé, sont au mieux considérées comme des mesures secondaires, au pire carrément ignorées. L'OMS a recommandé l'utilisation du cycle 134 °C – 18 minutes comme mesure de réduction des risques pour les objets susceptibles d'être contaminés par les prions.

Le gouvernement français a ensuite appliqué cette mesure dans l'ensemble du secteur (comme l'ont fait la Suisse et d'autres agences en Europe). On pourrait faire valoir que ces gouvernements et agences devraient financer une telle étude. Mieux encore, cela justifierait un programme de recherche financé par l'UE puisqu'il s'agit d'une question qui concerne tous les pays, en particulier avec les préoccupations croissantes concernant la transmissibilité potentielle d'autres amyloïdoses plus prévalentes.