



Il n'y aura pas de vaccin pour tout le monde !

Difficile, décidément, de conserver son calme. «Plus de 35% de la population française pourrait être touchée par la grippe porcine, ce qui pourrait entraîner 30 000 morts», vient de prophétiser le Pr Antoine Flahaut, épidémiologiste et directeur de l'Ecole des hautes études en santé publique (Ehesp) lors d'une conférence publique donnée à Rennes. Ces chiffres correspondent selon lui au scénario qu'il estime le plus probable de l'évolution de la pandémie de la grippe A(H1N1). Toujours selon ce scénario, le pic épidémique émergera, du moins chez nous, «après l'été». Les 30 000 morts annoncés sont à rapprocher des conséquences des grippes saisonnières qui font en moyenne 6000 morts par an en France.

Difficile de garder son calme. Interrogée sur ces déclarations, Roselyne Bachelot ministre de la Santé a indiqué que le Pr Flahaut «avait décrit un des scénarios tout à fait possibles, mais que l'ensemble de la communauté des experts médicaux est encore en recherche sur ce qui va se passer.»

«Nous sommes très attentifs à ce qui se passe dans l'hémisphère sud, où on va être en hiver, a observé M^{me} Bachelot. Cela va présager sans doute de ce qui va passer dans l'hémisphère nord à l'automne.»

Difficile de ne pas tenter de prédire. Pour sa part, le directeur de l'Ehesp ne croit pas à un scénario du type de l'épidémie de syndrome respiratoire aigu sévère avec des symptômes apparaissant chez toutes les victimes et des hospitalisations systématiques. Selon lui, en moyenne, la moitié des personnes infectées par le virus A(H1N1) ne présentent pas les symptômes de la maladie. Il ne redoute pas plus une situation de type pandémie de grippe espagnole mais compare la pandémie actuelle à celle de la grippe de Hong Kong de 1968. «En 1968, il y a eu 30 000 morts en France et on ne l'avait pas vu. Là on le verra, assure-t-il. Pour le moment en France, nous n'avons que des cas d'importation, mais je ne serais pas étonné que des gens qui n'ont pas eu les symptômes aient transmis le virus.»

Difficile, aussi, de ne pas céder à l'anthropomorphisation et aux jeux de mots. «Il s'agit d'un virus qui se transmet comme les autres, il n'est pas exceptionnel, il fait sa besogne, explique le Pr Flahaut. En moyenne, une personne contagieuse

transmet la grippe à deux autres personnes. Si, au niveau collectif, c'est une grande menace, au niveau individuel ce n'est qu'une grippe. Or 35% de la population malade, cela peut gripper le système, notamment le système de santé. La pandémie, nos pays s'en sortiront sans grands dégâts, ceux qui vont en souffrir sont ceux qui souffrent déjà, par exemple ceux qui ont des emplois précaires».

Difficile de ne pas se préparer. Pour ce qui est du vaccin, l'OMS doit se prononcer sous peu quant au fait d'incorporer ou non la souche A(H1N1) dans les futurs vaccins de la grippe saisonnière ou de faire élaborer un vaccin spécifique vis-à-vis de la pandémie. «Mon sentiment est qu'ils vont faire un vaccin pandémique, estime le Pr Flahaut. Le nouveau virus est ultra-compétitif et chassera tous les autres. En janvier, il n'y aura plus que du A(H1N1) sur la Terre, le reste aura été

dégommé. Chaque nation va décider de sa politique et cela ne va pas être triste, car il n'y aura pas de vaccins pour tout le monde, a encore déclaré M. Flahaut. Soit on vaccine, comme contre la grippe

saisonnière, les personnes âgées et les plus fragiles, soit on veut faire barrière au virus et on vaccine les personnes stratégiques, mais qui sont les personnes stratégiques ?»

Il n'est pas certain que l'expression «cela ne va pas être triste» soit la mieux adaptée à la situation décrite.

Difficile, enfin, de ne pas saluer le souci de transparence et de partage qui caractérise le *New England Journal of Medicine*. Saluons la réactivité de cette vénérable institution bostonienne qui, le 8 mai, a réussi l'exploit de publier un site spécialisé – libre d'accès – faisant le point sur l'émergence de ce phénomène pandémique : <http://h1n1.nejm.org/>

On y découvre notamment une série de données cliniques concernant près de 650 cas confirmés d'infections par le A(H1N1) diagnostiqués aux Etats-Unis entre le 15 avril et le 5 mai 2009. On apprend ainsi que 60% d'entre eux étaient âgés de moins de 18 ans, que 82% n'avaient jamais voyagé au Mexique préalablement, que 36 des 399 personnes dont on disposait de l'information avaient été hospitalisées, la moitié d'entre elles pour une pneumonie, grippe sévère traitée en unité de soins intensifs avec parfois la nécessité d'une assistance respiratoire. Deux

issues fatales ont été enregistrées. A l'évidence, la série est beaucoup trop petite pour tenter des extrapolations précises.

«Nous y voyons quand même plus clair, observe pour sa part le Pr Flahaut. Nous sommes bien face à une grippe qui prend une allure de grippe saisonnière, mais pas si modérée que cela. Si les chiffres se confirment et que près de 10% des cas doivent être hospitalisés dont la moitié en réanimation, même dans nos pays bien structurés sur le plan médical, on aura affaire à un sacré encombrement au moment du pic épidémique. Clairement, toutes les mesures qui permettront d'étaler la vague seront bienvenues.»

Les observations américaines nous enseignent aussi, de manière plus inattendue, que 25% des cas présentaient des vomissements et 25% une diarrhée. Certains malades présentaient les deux symptômes gastro-intestinaux. Malheureusement, on ne sait pas si ces personnes avaient préalablement été traitées par Tamiflu, antiviral dont on sait qu'il peut engendrer des troubles digestifs. «Si cette particularité clinique se confirme, et que dans une petite moitié des cas la grippe A(H1N1) est associée à des signes de gastro-entérite, alors il faudra proposer des mesures spécifiques de prévention et de surveillance de la déshydratation des nourrissons et des personnes âgées et fragiles durant la vague pandémique attendue, prévient le Pr Flahaut. Il faudra renforcer les conseils de lavage des mains car la contamination oro-fécale risque d'en être accrue.»

Se laver les mains comme nous le faisons tous jadis avant de passer à table ? Il est acquis qu'un lavage des mains efficace (30 secondes) et répétés (cinq à vingt fois par jour) est efficace sur la réduction du risque de transmission du virus de la grippe. Reste à pouvoir le faire. Outre les masques individuels, on verra peut-être dès demain chacun disposer de son flacon personnel de solution hydro-alcoolique. Peut-être faut-il déjà constituer des stocks avant qu'il n'y ait plus de flacons disponibles ?

Jean-Yves Nau

jeanyves.nau@gmail.com