

actualités en perspective grippe à H1N1 pandémique

contresens, confusion et santé publique

NOTES

* cf. Actualités en perspective - Dangers et risques : la perception d'aujourd'hui est-elle la réalité de demain ?

LE NOUVEAU PRATICIEN
VÉTÉRINAIRE *élevages et santé*
2009;11(3):452-3.

** - Actualités en perspective - Grippe humaine et peste aviaire : la confusion des mots et l'imbroglio des maux
LE NOUVEAU PRATICIEN
VÉTÉRINAIRE *élevages et santé*
2006;1(1):9-11.

- Actualités en perspective - Peste aviaire : les oiseaux sauvages : coupables ou victimes ?
LE NOUVEAU PRATICIEN
VÉTÉRINAIRE *élevages et santé*
2006;2(1):108-09.

Essentiel

Les *centers for diseases control* (C.D.C.) ont d'emblée confondu, dans leur communication grand public, espèce d'isolement (ici, l'Homme), et espèce d'origine historique (ici, probablement le porc).

L'annonce de l'émergence explosive d'un nouvel épisode de grippe humaine au Mexique et aux États-Unis le 24 avril dernier a été d'autant plus surprenante qu'aucune information n'avait filtré dans les différents sites internet spécialisés (Promed notamment) sur un épisode qui se développait pourtant depuis plus de 3 semaines, comme les informations, depuis disponibles, le prouvent. Ainsi, l'appel à la "vigilance vis-à-vis de la grippe" de notre dernière chronique* ne reposait sur aucune information confidentielle concernant la future pandémie, maintenant et bien curieusement dénommé grippe A H1N1 (cf. *infra*) ou pire "grippe porcine".

● Cette mi-juillet, plus de 100 000 cas ont été recensés dans plus de 100 pays dont près de 500 en France et on peut prévoir que la machine médiatique, qui va ralentir pendant les vacances se réveille à la rentrée pour agiter de nouveau la grande peur de la 4^e pandémie attendue depuis 4 ans pour "la grippe aviaire" à H5N1 HP.

● Ce nouvel épisode est d'ores et déjà marqué par de nombreuses "anomalies" (pour le moins) qui ont successivement intéressé :

- la dénomination du virus en cause et l'interprétation médiatique du rôle du porc dans l'origine de cette épidémie ;
- la réaction de l'organisation mondiale de la santé (OMS) ;
- la perception très confuse des autorités sanitaires nationales sur sa gravité et en conséquence, leur réaction trop souvent difficile à comprendre.

ACTE I : LA DÉNOMINATION DU VIRUS EN CAUSE ET SES CONSÉQUENCES

● La première souche qui a été identifiée comme une souche de virus *influenza* type A, sous-type H1N1 (différent de celui circulant depuis quelques années** et participant aux épidémies saisonnières de grippe chez l'Homme) l'a été à partir de deux cas humains en Californie. Elle a donc été très logiquement, et en accord avec les règles de nomenclature internationale, identifiée comme A/California/04/2009.

Si elle avait été isolée, par exemple, de porcs au Mexique, elle aurait pu être dénommée A/swine/1/2009 (H1N1).

● Pourtant, les C.D.C. (*centers for diseases control*) ont d'emblée affiché sur leur site internet et dans leur publication (MMWR) les virus identifiés aux USA comme étant d'origine porcine. Ils ont ainsi participé au développement de la confusion entre espèce d'isolement (ici, l'homme), et espèce d'origine historique, ici, probablement le porc compte-tenu des résultats des analyses génétiques, sans que cela soit définitivement prouvé ; l'émergence de cette nouvelle souche chez l'homme pouvant en outre, dater de plusieurs mois.

● Les C.D.C. ont donc commis une double faute de communication pendant la dernière semaine d'avril 2009 : ignorer l'espèce humaine d'isolement et confondre l'origine historique supposée avec la source réelle actuelle (contage, au sens le plus classique du terme) du virus à savoir l'homme ou la femme infectés au Mexique ou aux États-Unis.

● Cette grippe humaine est donc devenue porcine avec toutes les confusions associées, et (complaisamment) reliées par les media plus moutonniers que jamais.

● Les tentatives tardives de rectification n'ont pu réparer le contresens initial (*encadré 1*) et la floraison d'appellations aussi diverses que fantaisistes (*photo*).

● Il a donc fallu plus d'un mois pour se rendre à l'évidence épidémiologique :

- il s'agit d'une maladie transmissible (très efficacement) entre humains ;
- aucune source d'exposition porcine n'est en jeu dans son expansion ;
- et les quelques élevages depuis repérés infectés semble bien l'avoir été par un homme.

● Ceci n'a pas évité les mesures d'embargo (heureusement rapidement levées) ni surtout, l'abattage de l'ensemble des porcs élevés par les coptes en Égypte (sans qu'aucun cas humain ni porcin n'y ait été alors repéré) victimes de préjugés religieux qui ont trouvé pendant quelques jours une occasion de se manifester en s'appuyant sur un contresens largement relié par les médias.

ACTUALITÉS

Encadré 1 - Le choix des mots

- La nouvelle dénomination officielle en France de "grippe A /H1N1" ne fait qu'ajouter à la confusion puisque depuis plusieurs années, un des deux virus influenza A de la grippe saisonnière humaine est un virus A/H1N1 (à côté de H3N2). Il a donc été nécessaire de caractériser ce nouveau virus par un qualificatif qui le distingue bien de ceux qui l'ont précédé.
- Ainsi, très discrètement, l'OMS a annoncé le 6 juin, qu'en accord avec l'OIE (Office international des épizooties) et la FAO (*Food and agricultural organization*), elle avait décidé d'utiliser l'expression "pandémic (H1N1) 2009 virus" (virus pandémique (H1N1) 2009) pour désigner le virus responsable et "pandemic (H1N1) 2009"

(pandémie 2009 à H1N1) pour nommer la maladie correspondante.

- Quant aux souches isolées, elles sont caractérisées par l'adjonction d'un "v" à la nomenclature habituelle qui deviendrait ainsi A/California/04/2009 (H1N1) v.

Ce "v" peut être lu comme abréviation de variant, ce qui ne peut que rappeler un autre variant tristement célèbre, celui de la maladie de Creutzfeldt-Jakob évoluant chez l'homme suite à l'exposition à l'agent de l'ESB !

- À la mi-juillet, les dépêches d'agences de presse maintiennent cependant les appellations grippe A et grippe porcine.

ACTE II : LA RÉACTION DE L'OMS

- Passablement discréditée par sa prévision de nouvelle pandémie d'origine aviaire qui ne se manifestait pas, l'OMS a fait passer son niveau d'alerte grippe de 4 à 6 en quelques semaines. Pourtant, l'auguste institution a pu rapidement se rendre compte que si le virus pandémique (H1N1) 2009 diffusait rapidement au sein des collectivités humaines infectées, il n'y provoquait qu'un taux de létalité très faible, comparable à celui de la grippe saisonnière.
- Ainsi, les 200 morts attribués fin avril à ce virus au Mexique sont rapidement divisés par 10, ce chiffre remonte cependant ensuite parallèlement aux milliers de cas identifiés dans ce pays qui apparaît bien, avec les USA, comme l'épicentre de cette nouvelle vague grippale qui mériterait probablement d'être qualifiée "d'américaine" : au 6 juillet, dernier bilan mis à disposition par l'OMS, on dénombre 24 000 cas aux USA, dont 170 morts, et plus de 10 000 cas au Mexique dont 125 morts.
- À la mi-juin, constatant la faiblesse des taux de létalité, l'OMS a tenté de justifier son attitude en redoutant l'évolution du virus pandémique (H1N1) 2009 vers une forme plus pathogène pour l'homme. Si celle-ci ne peut être *a priori* réfutée, elle ne peut en tout état de cause justifier *a posteriori* l'effolement des mois de mai et de juin. Les pays de l'hémisphère sud au cours de l'hiver austral devraient en tous cas permettre de mieux apprécier son évolution.
- Au total, depuis un siècle les pandémies sont liées à l'apparition de nouveaux sous-types (après "cassure antigénique" et non "dérive antigénique") (cf. **définitions**), confrontant des populations sans immunité préalable à ces nouveaux sous-types (appa-



Les noms de la grippe porcine évoluent plus vite que la maladie (photo Science - 15 mai 2009).

rition du H2N2 responsable de la pandémie asiatique de 1957-58 dans une population à immunité dirigée contre H1N1).

À ce titre, la situation actuelle est bien différente puisqu'un virus H1N1 circule, pour lequel existe un vaccin.

On ne sait d'ailleurs rien sur l'efficacité (nulle, modérée, significative) vis-à-vis du virus pandémique (H1N1) 2009 de l'immunité conférée par la vaccination de l'homme avec les souches H1N1 qui circulaient en 2008.

- En réalité, une pandémie, au sens commun qu'a pris ce mot pour la grippe humaine, c'est une combinaison entre un virus à transmission interhumaine efficace (ce qui n'est pas le cas pour H5N1), et un taux de létalité significativement plus élevé que le taux moyen des gripes saisonnières.

Ce dernier cas de figure est observé en l'absence d'immunité préalable, situation engendrée chez l'homme par la "cassure" antigénique, ou face au développement de souches particulièrement virulentes, comme

Essentiel

■ L'OMS a confondu vitesse et précipitation, face à l'expansion transcontinentale d'une nouvelle souche de H1N1 provoquant une maladie bénigne chez la plupart des humains infectés.

■ En négligeant la signification acquise par le mot pandémie dans le grand public, l'OMS a suscité une peur démesurée sans pour autant pouvoir agir efficacement.

Définitions

■ Cassure antigénique : réassortiment génique conduisant à un changement d'identité H et/ou N (par exemple passage du sous-type H2N2 au sous-type H3N2).

■ Dérive antigénique : évolution à l'intérieur d'un même sous-type par réassortiment ou mutation de certains gènes (H,N ou autres).

ACTUALITÉS

depuis 2004, pour les virus aviaires de sous-type H5N1 hautement pathogènes pour les oiseaux.

● Comment se fait-il qu'à l'OMS (ou ailleurs) aucun "expert" n'ait pu rappeler ces données pourtant bien classiques ? On peut espérer qu'un jour prochain, le système d'alerte de cette organisation mondiale puisse tenir compte simultanément des deux critères (transmission interhumaine efficace et taux de létalité significatif). Cela permettra de se préparer réellement à une nouvelle pandémie dont on peut seulement dire qu'elle se manifesterait un jour.

ACTE III : URGENCES NATIONALES ET VACCINATION

● L'alarmisme de l'OMS a évidemment contraint les autorités sanitaires nationales à réagir.

Certaines y ont manifestement vu une superbe occasion pour recycler le plan pandémie aviaire qui a coûté très cher et qui devenait ainsi enfin utile.

D'autres ont saisi l'occasion de suivre, en temps réel, la propagation d'un nouveau virus fut-il bénin ! On voit poindre, dans ce dernier cas, les effets non encore pleinement appréciés d'une nouvelle capacité liée au développement (qualitatif et quantitatif) tout à fait extraordinaire et sans précédent des moyens de dépister et de diagnostiquer l'émergence et la diffusion de nouveaux agents transmissibles.

Au décours de cette crise, il sera probablement indispensable d'y réfléchir en terme de santé publique (notamment d'allocation de moyen), et de conséquences sur le fonctionnement global du système de santé (**encadré 2**).

Sans cela, de nombreuses fausses alertes entretenues par des médias toujours à la recherche du "sensational qui fait peur" viendront alimenter un auto-allumage autour de sujets qui ne font, en fin de compte, que refléter la capacité mobilisatrice d'une peur s'appuyant sur les immenses possibilités de détection qu'offrent la biologie moderne, sans lien avec des enjeux prioritaires nécessairement hiérarchisés sur des critères rigoureux et réalistes.

● En laissant "la perception des consommateurs", largement conditionnée par les médias, déterminer l'importance en terme de santé publique d'un événement sanitaire, une véritable boîte de pandore s'est ouverte où le virtuel a pris le dessus sur le

Encadré 2 - Urgences

● Dans les grandes agglomérations françaises, les urgences ne sont plus prises en charge par la médecine de ville. Ce sont les services d'urgences / SAMU des centres hospitaliers qui doivent faire face chaque nuit et chaque week-end à l'afflux de l'ensemble de la pathologie allant de la "bobologie" aux affections engageant le pronostic vital.

● Cet état de fait n'a pu qu'être aggravé par les conseils officiels de ne recourir qu'au centre 15 en cas de suspicion de grippe pandémique à H1N1. Ceux-ci ont été rapidement débordés dans chaque agglomération où un foyer a été signalé. On n'ose imaginer la situation si à l'automne, une véritable épidémie devait être prise en charge par ce type de dispositif ...

réel comme moteur de décisions lourdes et coûteuses. Que se passera-t-il si un danger réel est de retour et que le risque correspondant n'est pas perçu comme élevé ?

Quoiqu'il en soit, un nouvel épisode se prépare : celui de la vaccination précoce (début de l'automne) des populations humaines sensibles de l'hémisphère nord à l'aide d'un vaccin fabriqué à partir du virus pandémique (H1N1) 2009.

● De nombreuses questions ne vont pas manquer de se poser, outre celles liées à la disponibilité probablement limitée du vaccin ; il va falloir déterminer quelles sont les tranches d'âge sensibles à protéger et décider si l'on va continuer aussi à vacciner vis-à-vis des souches de virus influenza A (H1N1 et H3N2) identifiées au cours de l'hiver 2008/2009.

● Par ailleurs, le spectre d'un précédent épisode de H1N1 "d'origine porcine" ayant sévi au printemps 1976 dans un camp d'entraînement militaire à Fort Dix (USA) ne peut que ressurgir. Il avait conduit, entre septembre et décembre 1976, à vacciner 40 millions d'habitants aux USA. La vaccination massive avait provoqué l'apparition d'un nombre très significatif (532 dont 32 mortels) d'atteintes neurologiques de type syndrome de Guillain-Barré.

À la mi-décembre 1976, il avait donc fallu cesser brutalement la vaccination devant l'ampleur de ses effets secondaires. L'épisode est resté connu sous le nom de "swine flu fiasco" démontrant le danger d'une mobilisation excessive face à une "menace épidémique" qui ne fit aucun autre mort que le premier soldat atteint de Fort Dix. À suivre donc ...

□
Zénon

Essentiel

La vaccination des populations humaines de l'hémisphère nord vis-à-vis du virus pandémique (H1N1) 2009 va poser de nombreux problèmes liés à la disponibilité du nouveau vaccin, à sa compatibilité avec le vaccin contre la grippe saisonnière et à d'éventuels effets secondaires du type de ceux déjà observés aux USA en 1976.

ACTUALITÉS