

L'épidémie de grippe "asiatique" de 1957

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **66 (1957)**

Heft 8

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-683403>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

L'ÉPIDÉMIE DE GRIPPE «ASIATIQUE» DE 1957

Photos et documents de l'O. M. S.

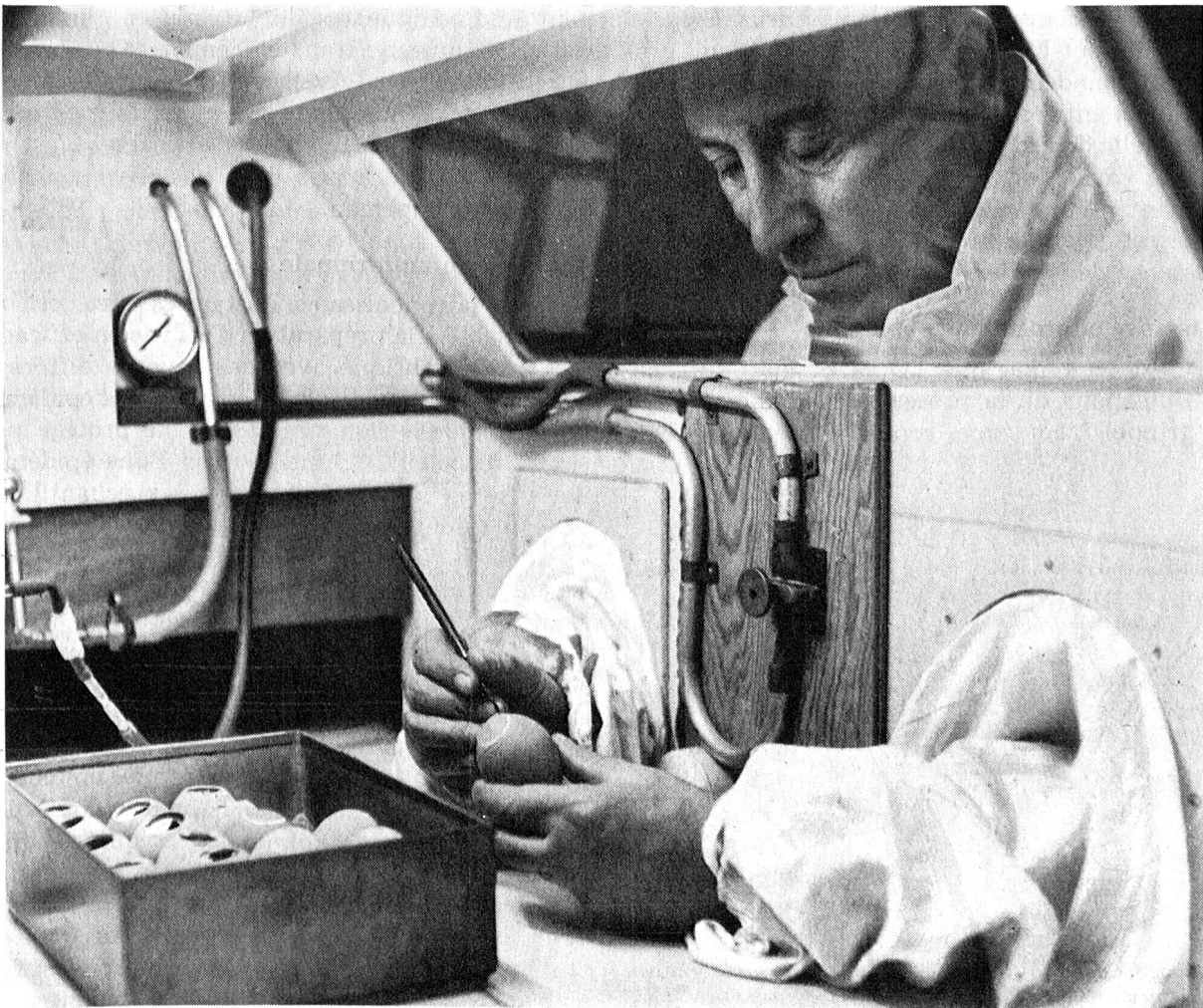
L'épidémie de grippe qui a passé sur le monde entier n'a pas épargné notre pays. Son virus a été isolé pour la première fois chez nous le 9 septembre sur un écolier bernois. Les statistiques fédérales, qui annonçaient 311 cas d'influenza pour la première semaine de septembre et 921 pour la seconde, montaient en flèche — 2359 cas annoncés du 15 au 21, 5931 du 22 au 28, 13 726 du 29 septembre au 5 octobre, 25 580 du 6 au 12 octobre — pour arriver semble-t-il au plafond la semaine du 13 au 19 avec 30 096 cas et s'abaisser progressivement les semaines suivantes: 25 879 du 20 au 26, 18 462 du 27 octobre au 2 novembre, 15 884 du 3 au 9, 14 681 du 10 au 16...

Elle s'est révélée pourtant plutôt bénigne et le nombre de décès qui peuvent lui être attribués est demeuré fort restreint, la plupart de ceux-ci

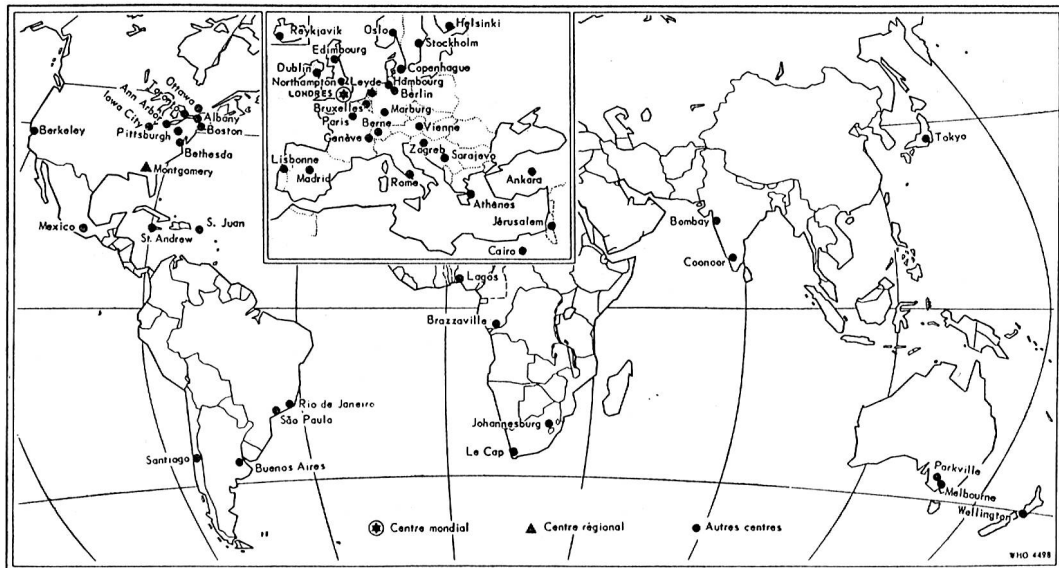
dus à des complications ultérieures. Nous sommes demeurés fort loin du bilan tragique de la grippe de 1918, voire de celui de influenza de 1889.

Cette épidémie, cette pandémie plutôt puisqu'elle a touché le monde entier, a cependant attiré à plus d'un titre l'attention des autorités sanitaires comme celle des épidémiologistes. L'édition de septembre de la « *Chronique de l'Organisation mondiale de la santé* » a publié à ce sujet d'intéressantes remarques dont nous résumons les principales.

Le type du virus, premièrement, bien qu'appartenant au groupe A, se révéla le plus aberrant de toutes les variantes étudiées depuis la découverte, en 1933, du virus de la grippe. Sa souche, nommée provisoirement A/Asia/57, présentait de nombreuses divergences avec celles étudiées jusqu'alors. Ce phénomène explique



Un opérateur prélève dans une chambre stérile le liquide des œufs préalablement ouverts et auxquels on a inoculé le virus grippal, le liquide servira à la préparation du vaccin.



Les centres de la grippe de l'O. M. S.

peut-être en partie la rapidité et l'ampleur de sa propagation, la plupart des populations n'ayant jamais été en contact avec ce type de virus et n'étant pas immunisées à son endroit. Un autre phénomène curieux fut que certaines personnes âgées de plus de 70 ans présentaient des anticorps actifs contre le « nouveau » virus. Celui-ci serait-il peut-être apparenté à celui qui provoqua la pandémie d'influenza de 1889 et la présence des anticorps chez ces septuagénaires provenait-elle de cette épidémie dont nous ignorons, et pour cause, le type du virus qui la provoqua? Ce n'est qu'une question, mais qu'on puisse la poser est déjà d'un singulier intérêt pour la connaissance de l'épidémiologie de la grippe.

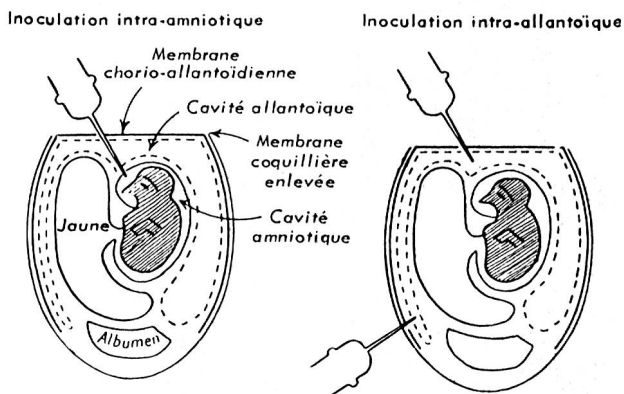
Naissance et progrès de l'épidémie

C'est le 4 mai que l'O. M. S. était informé de Singapour de la présence de nombreux cas de grippe. L'épidémie, cependant, était déjà en

marche depuis quelques semaines. Partie du nord de la Chine en février vraisemblablement, son virus fut isolé pour la première fois en mars à Pékin, en avril des cas se produisaient à Hong-Kong. En mai, juin, juillet, l'épidémie s'étendit très rapidement aux Philippines, au Japon, et à tout le Pacifique occidental, puis à l'Inde, au golfe Persique, à l'Iran, au Yémen, et au Proche-Orient ainsi qu'à l'Australie. En août des foyers apparaissaient en Amérique et en Europe ainsi que dans certains territoires africains. C'est en automne qu'elle a pris dans nos pays son plus grand développement.

Vaccination antigrippale

Mais la connaissance du type de virus est indispensable à la préparation d'un vaccin efficace. Un vaccin fabriqué avec des souches différant beaucoup de la souche responsable de l'épidémie contre laquelle l'on veut lutter ne protège pas contre la maladie. Sitôt le virus d'une épidémie identifié, celui-ci est comparé aux échantillons des virus déjà connus et conservés au Centre mondial de la grippe, établi à Londres en 1948, à une température de -2 degrés qui assure leur survie. L'on peut alors fabriquer le vaccin antigrippal efficace. Des échantillons du virus A/Asia/57 furent remis, dès leur identification, aux 57 centres de la grippe répartis dans 46 pays par l'O. M. S. Ils permirent la production du vaccin adéquat pour l'épidémie en cours. Celui-ci est obtenu en inoculant le virus à des œufs de poule embryonnés, après quatre jours d'incubation l'on prélève le liquide qui servira de vaccin et que l'on inactive par le formol. Selon les souches, la préparation d'une dose de vaccin peut exiger jusqu'à la culture entière d'un œuf. On cherche actuellement à mettre au point un vaccin vivant atténué qui permettrait d'utiliser des doses moins fortes et un matériel



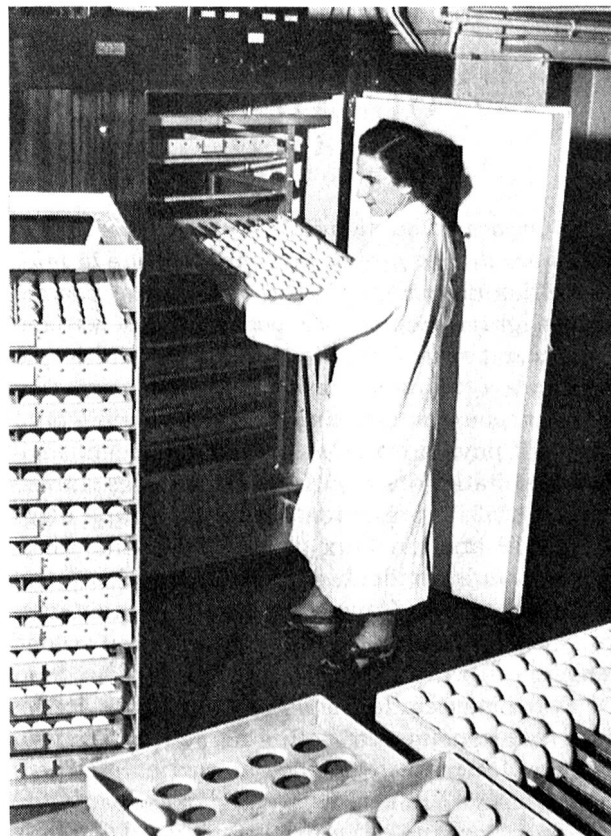
L'inoculation du virus à l'œuf de poule embryonné. Après quatre jours d'incubation, la coquille est ouverte au niveau de la chambre d'air et le liquide aspiré. Le virus est ensuite inactivé au formol. L'inoculation intra-amniotique est utilisée pour l'étude du virus, l'inoculation intra-allantoïque pour la préparation du vaccin.

moins considérable, mais l'on en est encore au domaine des recherches.

Il n'est pas possible de prétendre actuellement arrêter une épidémie en vaccinant contre la grippe. Le but cherché est de limiter ses effets en évitant une mortalité élevée — les antibiotiques raisonnablement utilisés y sont utiles — et de vacciner par priorité tous ceux dont l'activité est essentielle à la lutte contre la maladie, à commencer par le personnel médical et infirmier. C'est à cette préoccupation qu'a obéi notre pays en préparant un vaccin suisse qui a été mis à la disposition du public lorsque les réserves ont été suffisantes en même temps que les avis publiés par la plupart des médecins cantonaux donnaient à la population des conseils de prophylaxie.

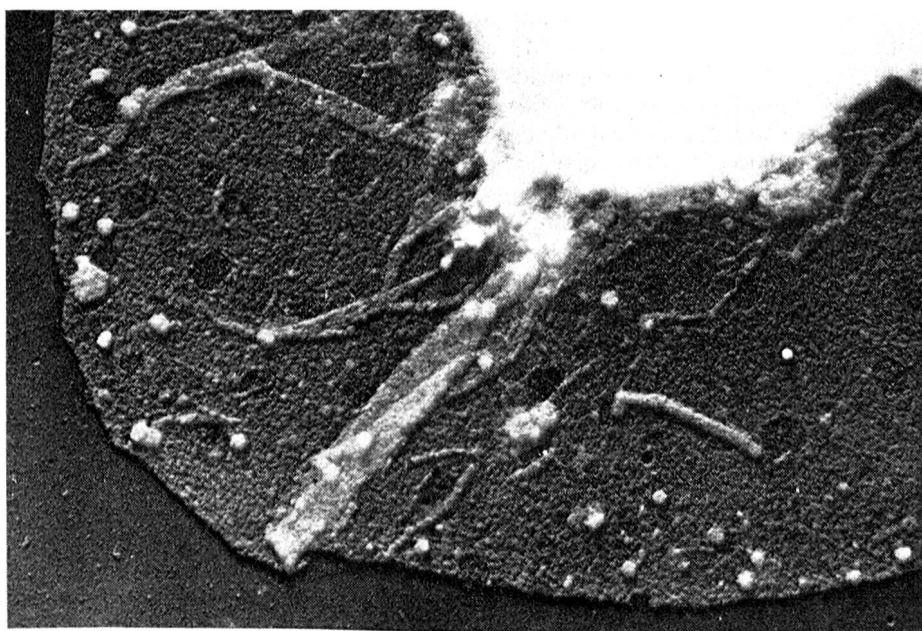
Certains animaux constituent-ils des « réservoirs » de virus grippal?

L'on avait vu, peu après la pandémie de grippe de 1918, qu'une maladie analogue se déclarait chez les porcs de certaines régions d'Amérique du Nord. Cette « grippe du porc » continue à se manifester sous forme d'épidémie hivernale dans quelques Etats. Entre les épidémies, on ne retrouve pas son virus dans le tissu des porcs, mais l'on a constaté que des vers de terre prélevés dans les porcheries infectées semblaient être porteurs de virus non apparents qui, lorsque les porcs mangent ces vers, pouvaient évoluer en virus normaux. On s'était demandé alors si les porcs, au lieu d'être infectés secondairement par le virus humain, ne seraient pas des réservoirs de virus. A l'occasion de la nouvelle pandémie, des savants vont tenter



La préparation du vaccin exige des quantités considérables d'œufs, jusqu'à un œuf pour une dose de vaccin. Lorsqu'il s'agit de préparation semi-industrielle, les œufs sont placés dans l'incubateur sur des plateaux superposés.

d'éclaircir ce problème en collaboration avec les services vétérinaires et les centres de la grippe de l'O. M. S.



Le virus grippal tel qu'il se présente sur un globule sanguin d'oiseau, comme de petites sphères d' $1/10000$ de millimètre ou des bâtonnets, cette forme est fréquente pour le virus A/Asia/57.