

Fléau de la mauvaise saison : la grippe ou le virus de Hong-kong

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **79 (1970)**

Heft 2

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-682916>

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.

Fléau de la mauvaise saison: la grippe ou le virus de Hong-kong

La grippe se distingue de toutes les autres maladies contagieuses par la rapidité avec laquelle elle réussit à se propager à travers le monde, provoquant des pandémies qui semblent survenir maintenant tous les dix ans environ.

On sait que les individus qui ont été atteints par un virus grippal présentent rarement une nouvelle infection causée par le même virus ou par un virus proche, du fait de l'immunité naturelle qu'ils ont acquise. Par contre, ils ne sont pas protégés en cas d'atteinte par un virus différent et l'infection peut alors se généraliser dans le monde en raison du manque de résistance des populations. Une pandémie éclate lorsque, pour des raisons encore mystérieuses, un nouveau virus fait son apparition. C'est ce qui se produisit en 1947, puis à nouveau en 1957 lors de la pandémie de grippe «asiatique».

1968 a vu surgir un nouveau virus qui, sans être entièrement différent du virus asiatique A2 de 1957, semble avoir subi des changements suffisants pour infecter de larges couches de la population partout où il a été diffusé jusqu'ici.

La première épidémie est signalée à l'OMS à la mi-juillet par les autorités sanitaires de Hong-kong. La nouvelle souche est isolée par le Dr W. K. Chang, virologue, chargé du Centre OMS de la Grippe dans cette ville.

La situation en janvier 1970

Les derniers rapports reçus par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) indiquent que presque tous les pays d'Europe occidentale ont été cet hiver le théâtre d'épidémies de grippe généralisées, provoquées par la souche Hong-kong du virus A2.

Au début de l'année, dans le sud de l'Europe, la grippe paraissait sur son déclin, tandis que dans certains pays du nord, et particulièrement en Scandinavie, l'épidémie semblait plutôt s'étendre.

Dans l'ensemble, on a noté une augmentation modérée des congés-maladie dans les pays qui se servent de cet indice pour déterminer l'étendue des épidémies de grippe. La plupart des médecins signalent que la maladie est «bénigne» ou «modérément grave», mais on constate dans plusieurs pays une augmentation des décès, surtout parmi les personnes âgées.

Dans la République fédérale d'Allemagne, le sommet de la courbe épidémique paraît avoir été atteint et l'affection reste généralement bénigne. On estime que 10 à 30 % seulement des cas d'affections d'allure grippale rapportés sont dus au virus de Hong-kong.

Les Pays-Bas signalent quelques poussées localisées de grippe, mais l'incidence d'ensemble est cependant de 50 % au-dessous du niveau de la période correspondante de l'hiver dernier.

En Grande-Bretagne, les décès attribués à la grippe et aux pneumonies grippales ont plus que doublé à la fin de décembre (de 298 à 702 pour la semaine terminée le 26 décembre; il y avait eu 30 décès pendant la semaine correspondante de l'année dernière). L'augmentation était surtout marquée à Londres où les demandes pour le Service d'hospitalisation d'urgence restent très importantes; toutefois, le total des demandes journalières suggère une légère régression.

Mais l'Europe n'est pas seule à enregistrer des poussées de grippe en cette saison: l'Inde a signalé des épidémies dans plusieurs Etats et en Israël, l'épidémie a débuté en novembre.

La grippe reste bénigne

Heureusement, le virus de Hong-kong, s'il a affecté des millions d'individus jusqu'ici, n'a provoqué que fort peu de décès. Comme il n'existe pas de traitement spécifique de la grippe, la vaccination reste le meilleur moyen de protection contre la maladie à condition toutefois de disposer d'un vaccin basé sur le nouveau virus, puisque les vaccins basés sur les anciens virus ne confèrent pas une immunité suffisante.

Que faire contre la grippe?

Le meilleur moyen de soigner la grippe et d'éviter les complications (risque négligeable pour la plupart d'entre nous) consiste à garder le lit dès les premiers symptômes et à y rester jusqu'à ce que la fièvre tombe. Cette précaution permet aussi de retarder la diffusion du virus chez les autres.

Evolution de la bronchite (1957-1966)

Année	Angleterre et Pays de Galles		République fédérale d'Allemagne		France		Hongrie		Etats-Unis		Japon		Australie	
	Nombre de décès	Mortalité Taux par 100 000 personnes	Nombre de décès	Mortalité Taux par 100 000 personnes	Nombre de décès	Mortalité Taux par 100 000 personnes	Nombre de décès	Mortalité Taux par 100 000 personnes	Nombre de décès	Mortalité Taux par 100 000 personnes	Nombre de décès	Mortalité Taux par 100 000 personnes	Nombre de décès	Mortalité Taux par 100 000 personnes
1957	26 935	60,0	8 542	16,9	2 036	4,6	540	5,5	3 581	2,1	10 169	11,2	976	10,1
1958	29 396	65,2	7 914	15,2	2 003	4,5	448	4,5	3 973	2,3	8 580	9,3	1 031	10,5
1959	29 051	64,0	7 138	13,5	1 768	3,9	462	4,6	3 840	2,2	7 789	8,4	1 295	12,9
1960	26 485	57,9	8 787	16,5	1 970	4,3	537	5,4	4 343	2,4	8 511	9,1	1 452	14,1
1961	31 363	67,9	7 571	14,0	1 807	3,9	386	3,8	4 064	2,2	7 406	7,9	1 532	14,6
1962	33 293	71,3	8 750	16,0	2 296	4,9	543	5,4	4 665	2,5	8 022	8,4	1 867	17,4
1963	35 332	76,7	11 131	19,3	2 700	5,6	560	5,6	5 462	2,9	5 790	6,0	1 930	17,7
1964	28 740	60,6	9 112	15,6	1 977	4,1	479	4,7	5 410	2,8	5 665	5,8	2 237	20,1
1965	29 569	61,9	10 523	17,9	2 282	4,6	697	6,8	5 772	3,0	6 795	6,9	2 246	19,8
1966	31 862	66,2	10 465	17,5	2 251	4,6	654	6,4	6 151	3,1	5 288	5,4	2 586	22,4

Source: *Annuaire de statistiques sanitaires mondiales OMS*

Cette statistique sur dix ans permet de voir une tendance à l'augmentation aux Etats-Unis et en Australie,

une diminution au Japon et une stabilité relative dans les autres pays mentionnés. Les comparaisons des niveaux relatifs de la maladie entre pays doivent être faites avec beaucoup de prudence, car le diagnostic et les critères du médecin peuvent varier considérablement.

Evolution de la grippe (1955-1966)

Année	Angleterre et Pays de Galles		République fédérale d'Allemagne		France		Hongrie		Etats-Unis		Japon		Australie	
	Nombre de décès	Mortalité Taux par 100 000 personnes	Nombre de décès	Mortalité Taux par 100 000 personnes	Nombre de décès	Mortalité Taux par 100 000 personnes	Nombre de décès	Mortalité Taux par 100 000 personnes	Nombre de décès	Mortalité Taux par 100 000 personnes	Nombre de décès	Mortalité Taux par 100 000 personnes	Nombre de décès	Mortalité Taux par 100 000 personnes
1955	2 983	6,7	5 920	11,8	3 061	7,1	919	9,4	2 755	1,7	539	0,6	129	1,4
1956	2 626	5,9	3 874	7,7	4 206	9,6	858	8,7	2 323	1,4	543	0,6	182	1,9
1957	6 716	15,0	10 124	20,1	11 899	27,0	2 129	21,7	7 463	4,4	7 735	8,5	445	4,6
1958	2 401	5,3	5 686	10,9	3 270	7,3	988	10,0	4 442	2,6	1 973	2,1	103	1,0
1959	7 862	17,3	3 956	7,5	6 853	15,2	2 371	23,8	2 845	1,6	1 001	1,1	693	6,9
1960	1 098	2,4	12 085	22,6	12 323	27,1	2 025	20,3	7 872	4,4	4 012	4,3	124	1,2
1961	7 102	15,4	1 910	3,5	2 471	5,4	806	8,0	2 137	1,2	1 593	1,7	100	1,0
1962	3 308	7,1	3 353	6,1	7 092	15,1	2 136	21,2	3 431	1,8	7 014	7,4	144	1,3
1963	3 214	6,8	10 282	17,9	8 867	18,5	672	6,7	7 083	3,8	226	0,2	67	0,6
1964	1 043	2,2	1 435	2,5	2 447	5,1	410	4,1	1 687	0,9	609	0,6	302	2,7
1965	814	1,7	2 854	4,8	9 309	19,0	1 197	11,8	2 295	1,2	5 024	5,1	142	1,3
1966	3 672	7,6	2 349	3,9	3 116	6,3	355	3,5	2 830	1,4	383	0,4	249	2,2

Source: *Annuaire de statistiques sanitaires mondiales OMS*

Ce tableau met nettement en évidence des pointes qui correspondent à des épidémies. Il en va ainsi des années 1957, 1960 et 1963 dans la plupart des pays. Toutefois, l'épidémie peut se manifester avec un certain décalage dans un pays par rapport à un autre ou bien s'étendre

sur les mois de décembre et janvier, affectant ainsi la moyenne de deux années consécutives. On notera les variations très importantes du taux de mortalité de la grippe selon qu'une épidémie sévit ou non.

Les comparaisons des niveaux relatifs de la maladie entre pays doivent être faites avec beaucoup de prudence, car le diagnostic et les critères du médecin peuvent varier considérablement.