

# Contre le virus A (H1 N1) il va falloir vacciner tout le monde

jeudi 4 juin 2009

Le Professeur Sylvie Van der Werf, directeur d'une unité de recherches à l'Institut Pasteur et du Centre national de référence pour la région Nord, estime, dans un entretien au « Figaro », que toute la population devra être vaccinée contre le virus A (H1N1) dès que le vaccin, en cours de préparation, sera disponible.



## **Est-on vraiment dans une situation inédite avec ce virus A (H1N1) qui a émergé au Mexique ?**

Oui, clairement, nous sommes face à un virus nouveau, qui circule dans la «communauté» (c'est-à-dire à partir de foyers autonomes et non plus importés de l'étranger), sur plusieurs continents. Nous sommes au bord de la phase 6 d'alerte pandémique de l'Organisation mondiale de la santé. En réalité, la phase 6 se caractérise par la transmission «communautaire» du virus sur au moins deux continents. Nous y sommes. Sauf que ces niveaux d'alerte ont été définis dans l'optique d'une pandémie liée au virus H5N1 de la grippe aviaire, bien plus virulent. Alors que la pathogénicité de ce nouveau virus est pour l'instant modérée. Cela explique la temporisation de l'OMS sur ce sujet.

## **Est-ce que l'arrivée de l'été va arrêter la circulation du virus en Europe ?**

C'est vrai, il y a des facteurs climatiques plus ou moins favorables à la transmission de la grippe. La forme saisonnière se transmet plutôt l'hiver, mais ce n'est pas un critère absolu. En zone tropicale, les virus grippaux circulent toute l'année, avec deux pics, notamment pendant la saison

humide. En Europe, l'épidémie démarre plutôt en décembre. **Mais nous sommes actuellement dans une situation particulière puisque ce nouveau H1N1 diffuse actuellement aux États-Unis et au Canada, alors que c'est l'été, et donc hors des périodes classiques de circulation.** Sans doute, le fait que la population est vierge de toute immunité, la rend plus susceptible. Mais nous ne sommes pas dans des conditions normales de transmission actuellement.

### **Comment voyez-vous l'évolution de la situation ?**

Je n'imagine pas une seconde que la diffusion s'arrête et que ce nouveau virus disparaisse comme par enchantement. Il circule activement notamment dans l'hémisphère sud, avec une situation complexe puisqu'il y a une co-diffusion avec celui de la grippe saisonnière. **Jusqu'à présent, chaque fois qu'un nouveau virus apparaissait, il se substituait au saisonnier. Ce n'est pas le cas actuellement. Nous sommes dans une situation nouvelle.** Nous ne savons pas s'il y aura une circulation des deux virus ou d'un seul, à l'automne dans l'hémisphère nord. Cela va dépendre de ce qui se passera dans le Sud. En Australie, comme en Amérique du Sud, la transmission communautaire est active. L'Afrique est surveillée de près. Tout laisse à penser que ce virus touchera l'ensemble de l'hémisphère Nord, avec une transmission communautaire. Fin juin ? Fin août ? Fin septembre ? On ne peut pas exclure que le virus se mette à circuler à une période inhabituelle.

### **La virulence est-elle inquiétante ?**

Pour l'instant, le taux de décès est de l'ordre de un pour 1 000 malades. Cela reste proche du taux de décès de la grippe saisonnière. Sauf, que habituellement, ce sont des personnes âgées qui sont concernées et que la population est largement immunisée, soit naturellement, soit par le vaccin. Le nombre de malades potentiel pourra donc être très élevé. Pour l'instant nous n'avons pas mis en évidence de marqueurs de virulence. On sait que les virus grippaux mutent en permanence. Et nous ne sommes pas à l'abri d'un changement qui augmenterait sa virulence et sa transmissibilité. Nous sommes en train de répertorier toutes les mutations «dangereuses» possibles. Par ailleurs, notre laboratoire examine la structure génétique chaque virus de cette grippe pour chaque cas français, afin d'en surveiller au plus près l'évolution, comme d'autres labos dans le monde. Nous redoutons aussi des réassortiments génétiques entre ce virus et ceux de la grippe saisonnière, et notamment avec un autre H1N1 majoritairement résistant au Tamiflu.

### **Va-t-on vers une vaccination systématique de la population contre ce nouveau virus ?**

Nous allons être conduit à vacciner tout le monde, au Nord, comme au Sud, dans les pays riches comme dans ceux en voie de développement. Et mon avis est que le plus vite sera le mieux, compte tenu de l'évolution actuelle. Mais il y a des délais incompressibles. L'OMS a donné à tous les laboratoires investis dans les vaccins la souche de virus de base. Si tout va bien, si les rendements sont bons, si cette souche se comporte sans imprévu, il faudra compter quatre à six mois, avant de disposer de vaccins. **Par ailleurs, c'est un vaccin nouveau, avec une population naïve, nous ne sommes pas dans des conditions classiques. Il va falloir faire des essais cliniques pour vérifier l'efficacité et l'absence d'effets secondaires. Il faudra sans doute deux doses contre ce nouveau virus.** Tout cela prolonge les délais d'obtention. Les travaux de préparation d'un vaccin contre une pandémie liée au H5N1 représentent une aide notable.

### **Faudra-t-il se faire vacciner contre ce nouveau virus et contre la grippe saisonnière ?**

Les stocks contre la grippe saisonnière sont pratiquement déjà constitués. Les laboratoires s'attellent donc au nouveau vaccin. Aucun élément ne permet de dire que la grippe saisonnière, comme ce nouveau H1N1, va arrêter de circuler. **Et il y a donc toutes les raisons de prévoir une double vaccination.** Mais les décisions prises sont à réévaluer en permanence au regard de l'évolution de la situation.

Website : <http://virusgrippeaviaire.blogspot.com/2009/06/h1-n1-il-va-falloir-vacciner-tout-le.html>

Date : 09. 06. 2009

**Compilation et mise-en-page par :**  
**Alliance Pierres Vivantes – APV**  
**M. J-P. Trchsel**  
**CH-1678 Siviriez - Suisse**