



**OMS**

**Communication** en cas de  
**flambée épidémique**

**Pandémie de grippe :  
Guide de l'OMS à l'intention des journalistes**

Mise à jour décembre 2005



**Organisation  
mondiale de la Santé**





**OMS**

**Communication** en cas de  
**flambée épidémique**

**Pandémie de grippe :  
Guide de l'OMS à l'intention des journalistes**

Mise à jour décembre 2005



**Organisation  
mondiale de la Santé**



**WHO/CDS/2005.37**

**© Organisation mondiale de la Santé 2005**

Tous droits réservés.

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les dispositions voulues pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Rédaction : OMS/CDS Maria Cheng  
Conception : OMS/CDS Patrick Tissot

## Table des matières

	Pages
Rendre compte de la pandémie : un sujet qui sera d'actualité .....	1
La grippe : éléments fondamentaux .....	1
Les grandes inconnues : pourquoi ne peut-on apporter de réponses certaines aux grandes questions qui se posent .....	4
Les questions auxquelles on peut répondre .....	6
Outils de santé publique : vaccins, antiviraux et autres interventions .....	7
Pandémie mondiale : les phases que distingue l'OMS .....	10
Préparation face à la pandémie : où on en est actuellement ? .....	11
Ressources sur le Web de l'OMS et liens Internet .....	12
Grippe aviaire : le rôle des journalistes scientifiques .....	14

*Parfois on ne sait pas vraiment ce que l'on ne sait pas. Il faut faire preuve de beaucoup d'humilité face à une infection nouvelle et émergente. Nous ne devons pas prétendre savoir ce qui va arriver. Serons-nous confrontés à une maladie grave ou bénigne ? Quels seront les groupes d'âge les plus touchés ? Nous ne le savons tout simplement pas.*

**Dr Margaret Chan**  
Représentant du Directeur général chargé de la grippe pandémique

TRACKING THE NEXT  
KILLER



FLU

Suivre l'évolution de la prochaine grippe mortelle



# Pandémie de grippe : Guide de l'OMS à l'intention des journalistes

## Rendre compte de la pandémie : un sujet qui sera d'actualité

On entend par pandémie une flambée épidémique qui touche le monde entier. Les flambées de grippe aviaire en Asie du Sud-Est continuent d'avoir dans l'ensemble une portée géographiquement limitée et touchent avant tout les animaux. Mais si le virus de la grippe aviaire se transforme en un virus pandémique humain pleinement transmissible, il est très probable qu'il se propagera à l'ensemble de la planète, ignorant les frontières et touchant toutes les populations quelle que soit leur situation socio-économique.



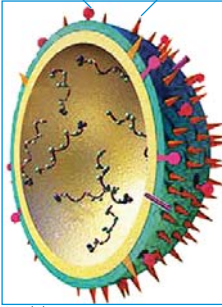
Les pandémies de grippe sont des événements rares mais récurrents qui surviennent généralement tous les 10-50 ans depuis que les relevés historiques existent. Au cours du XX<sup>e</sup> siècle, on a enregistré trois pandémies : celle de 1918 (qui a provoqué une quarantaine de millions de morts), celle de 1957 (plus de deux millions de morts) et celle de 1968 (un million de morts environ). Provoquant une augmentation soudaine de la morbidité et de la mortalité, les pandémies surchargent souvent les services de santé, pouvant entraîner des perturbations sociales et des pertes économiques graves.

Dès son apparition, on peut s'attendre à ce qu'un virus pandémique humain pleinement transmissible fasse le tour du monde dans les trois mois. Une souche pandémique représentant un nouveau sous-type qui n'a pas précédemment circulé dans la population humaine, on estime qu'elle sera dangereuse, la grande majorité de la population n'ayant aucune immunité contre elle. Si le secteur des soins de santé sera le premier touché, les pandémies ont tendance à provoquer une désorganisation sociale et économique profonde, car une grande partie de la population active est touchée et les services essentiels sont donc très affectés, ce qui par contrecoup peut interrompre le cours normal des échanges commerciaux et des transports.

## La grippe : éléments fondamentaux

La grippe est provoquée par un virus qui attaque avant tout les voies respiratoires supérieures, le nez, la gorge et parfois les poumons. L'infection dure en général une semaine environ. Elle se caractérise par une forte fièvre, des céphalées, une

NA (neuraminidase) HA (hémagglutinine)



Virus de la grippe

sensation de profond malaise, une toux et un mal de gorge. Lors des épidémies annuelles, 5 à 15 % de la population sont touchés ; l'on compte quelque trois à cinq millions de cas dans le monde dont 250 000 à 500 000 mortels (surtout chez les personnes âgées).

Les virus de la grippe qui circulent actuellement et affectent l'homme se subdivisent en deux groupes, A et B. Seuls les virus du groupe A peuvent donner lieu à une pandémie. Les virus de la grippe évoluent facilement et de manière imprévisible. Comme ces virus ne sont pas munis d'un dispositif de « lecture d'épreuve », les petites erreurs qui peuvent intervenir lors de leur réplication ne sont pas rectifiées. Leur composition génétique évolue donc constamment de manière limitée. Ces changements constants dans la fabrication des virus de la grippe A constituent ce qu'on appelle le « glissement » antigénique. C'est ce glissement qui nécessite la mise à jour annuelle du vaccin contre la grippe.

Les virus grippaux A infectent non seulement l'homme, mais aussi les oiseaux et quelques autres mammifères. Un virus grippal d'une espèce peut échanger du matériel génétique avec des virus d'une autre espèce : c'est ce qu'on appelle le « réassortiment ». C'est pour cette raison que les experts parlent de « promiscuité » des virus grippaux. Lors du réassortiment, un nouveau virus hybride est produit : on parle alors de « cassure » ou de « saut » antigénique. L'homme n'a aucune immunité contre le nouveau virus et aucun vaccin existant ne peut le protéger ; de ce fait, la cassure antigénique a entraîné dans le passé des pandémies au cours desquelles on a observé une pathologie inhabituellement grave chez un nombre inhabituellement élevé de sujets. Pour qu'il en soit ainsi, le nouveau sous-type doit renfermer des gènes de virus grippaux humains qui le rendent aisément transmissible d'une personne à l'autre.

Un virus pandémique peut aussi résulter d'un autre mécanisme, la « mutation adaptative », les virus s'adaptant progressivement lors des infections humaines successives pour donner une forme qui se prête de mieux en mieux à la propagation interhumaine. On pense que la souche de la grippe espagnole de 1918 résulte d'une telle mutation, intervenue au cours d'une période de durée inconnue, au terme de laquelle ce virus est devenu très contagieux pour l'homme.

Comme la grippe saisonnière, il faut s'attendre à ce que la grippe pandémique se propage facilement par la toux ou les éternuements ; elle se transmettra très probablement avant le début des symptômes.

## ➤ Grippe aviaire et infections humaines : un préavis très bref



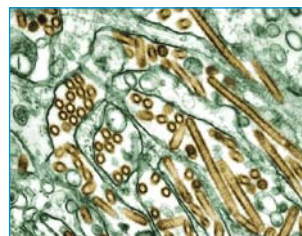
Les virus grippaux affectent généralement un hôte déterminé. Les virus de la grippe aviaire, dont on compte plus d'une centaine de sous-types identifiés, n'infectent normalement que les oiseaux et, dans de rares cas, le porc (le porc ayant des récepteurs pour les virus aviaires). Les premiers cas documentés d'infections humaines par le virus H5N1 de la grippe aviaire remontent à 1997 à Hong Kong : une souche H5N1 a alors provoqué une affection respiratoire sévère chez 18 personnes et la mort de six d'entre elles. L'abattage rapide en trois jours de toutes les volailles de Hong Kong, soit environ

un million et demi d'oiseaux selon les estimations, a diminué les possibilités de nouvelles transmissions directes à l'homme ; il a peut-être permis d'éviter une pandémie.



En février 2003, une flambée due au virus H5N1 à Hong Kong est peut-être à l'origine des trois cas (dont deux mortels) survenus dans une famille qui s'était rendue peu avant en Chine du Sud.

Trois autres virus aviaires ont récemment entraîné des cas humains. Une flambée de grippe aviaire à virus H7N7 hautement pathogène a provoqué aux Pays-Bas en février 2003 une infection bénigne chez 89 personnes ainsi qu'un décès. Des cas bénins de grippe aviaire à virus H9N2 ont été observés chez des enfants de Hong Kong en 1999 (deux cas) et à la mi-décembre 2003 (un cas). Le virus H7N3 a provoqué deux cas de conjonctivite bénigne au Canada en 2004.



Virus H5N1

Les dernières flambées de grippe aviaire chez les oiseaux sont apparues à la fin de 2003. Entre décembre 2003 et octobre 2005, plus de 100 cas humains de grippe aviaire dont plus de 60 mortels, provoqués par la souche H5N1, ont été détectés au Cambodge, en Chine, en Indonésie, en Thaïlande et au Viet Nam.

### La transformation de la grippe aviaire en grippe pandémique et ce que la transmission interhumaine implique vraiment

La grippe aviaire à virus H5N1 est une préoccupation pour la santé publique, car elle peut donner lieu à une pandémie. Tant qu'il continue de circuler chez les animaux, le virus pourra infecter l'homme et s'adapter à lui.

Sur la base des données obtenues jusqu'ici, le virus H5N1 ne franchit pas facilement la barrière d'espèce pour infecter l'homme, comme le confirme le nombre restreint de cas humains comparativement aux dizaines de millions de volailles infectées dans des zones géographiques très étendues depuis plus de deux ans.

Trois conditions doivent être remplies pour le déclenchement d'une pandémie : émergence d'un nouveau sous-type de virus grippal qui ne circulait pas précédemment chez l'homme (un événement rare) ; capacité de ce sous-type de provoquer une pathologie chez l'homme ; et transmission interhumaine aisée du virus. Cette dernière condition est la seule qui n'est pas encore remplie par le virus H5N1.

C'est la transmission interhumaine durable d'une nouvelle souche grippale qui provoquera le déclenchement d'une pandémie et, par conséquent, tous les cas pour lesquels on soupçonne une transmission interhumaine du H5N1 doivent rapidement faire l'objet d'examen. On sait que le virus H5N1 est capable de se transmettre occasionnellement d'une personne à l'autre. Mais cette transmission n'a eu lieu que dans des cas exceptionnels, généralement à la suite de contacts très étroits avec un malade au cours de la phase aiguë de la maladie. Jusqu'ici, le virus H5N1 ne s'est pas propagé au-delà d'une génération de contacts étroits.

## ▶ Quand la grippe aviaire arrive dans un pays voisin, qu'est-ce que cela signifie



Depuis 1997, la souche H5N1 s'est progressivement étendue et elle est désormais bien implantée en Asie. En septembre 2005, le virus H5N1 a été détecté chez des oiseaux domestiques et sauvages en Russie et au Kazakhstan ainsi que chez des oiseaux sauvages en Mongolie. Des flambées isolées de grippe à virus H5N1 chez les oiseaux ont également été signalées en Roumanie, en Russie et en Turquie. On ignore quelle proportion d'oiseaux sauvages est infectée par le virus. Certains oiseaux sauvages infectés peuvent être asymptomatiques et transmettre le virus sans eux-mêmes être malades. Le danger que présentent les oiseaux sauvages tient à leur capacité de transmettre le virus H5N1 aux élevages de volailles qui, à leur tour, constituent une menace directe pour la santé humaine.

Plus le nombre de pays où le virus H5N1 est détecté est élevé, plus le risque augmente d'une mutation du virus ou d'un réassortiment avec un autre virus grippal produisant une souche pouvant déclencher une pandémie. L'infection des oiseaux par le virus H5N1 doit être la première indication pour les autorités de la santé publique que des cas humains de grippe aviaire sont alors possibles.

*Chaque fois que le virus H5N1 se propage dans de nouvelles régions, la probabilité d'une mutation du virus et les occasions de la voir se produire augmentent. Chaque nouveau cas d'infection humaine augmente la probabilité d'une mutation du virus. Ce virus est très dangereux.*

Dr Margaret Chan  
Représentant du Directeur général chargé de la grippe pandémique

## Les grandes inconnues : pourquoi ne peut-on apporter de réponses certaines aux grandes questions qui se posent

### ▶ Pourquoi l'OMS parle-t-elle tout le temps d'une pandémie ?

Malheureusement, personne ne peut dire avec précision si le virus H5N1 finira par déclencher une pandémie et, si une pandémie est déclenchée, nous n'avons aucune idée de sa durée, ni de la létalité du virus. En sa qualité d'organisation mondiale chargée de la santé publique, l'OMS a le devoir d'alerter la communauté internationale quand il lui semble qu'une pandémie se rapproche. Il se peut que plusieurs années s'écoulent avant l'émergence d'une pandémie et il se peut aussi qu'elle soit déclenchée par un virus autre que le virus H5N1. Tout en reconnaissant que l'évocation de la menace d'une pandémie peut susciter des préoccupations dans le monde entier, l'OMS trahirait son mandat de santé publique en ne rendant pas le monde attentif à cette menace et à son évolution.



Il est indispensable que les pays profitent du temps qui leur est donné pour se préparer à affronter une pandémie. Même si elle ne survient que dans quelques années, les gouvernements seront mieux en mesure de faire face à cette urgence de santé publique en ayant mis en place des plans détaillés à l'avance.

Un des principaux aspects de la préparation consiste à renforcer la capacité de réagir aux épidémies annuelles de grippe. Un réseau de surveillance de la grippe humaine et animale et un programme de vaccination antigrippale ciblé constituent les principaux éléments d'une politique nationale de lutte contre la grippe.

### ■ ↘ La pandémie sera-t-elle provoquée par le virus H5N1 ?

Nous ne le savons pas. Le virus H5N1 est la souche qui a le plus de chances de provoquer une pandémie, mais rien n'empêche qu'un autre sous-type ne la déclenche en fin de compte. Ayant réussi à s'implanter chez les volailles d'Asie du Sud-Est et s'étant révélé capable à plusieurs reprises de franchir la barrière d'espèce et d'infecter l'homme, le virus H5N1 peut clairement être à l'origine d'une pandémie.

### ■ ↘ Combien de décès seraient provoqués par une pandémie ?

Nous l'ignorons là aussi. Il est impossible de prévoir le degré de létalité d'une souche pandémique et l'on ne peut donc qu'essayer de deviner le nombre de décès qu'elle provoquerait. Au cours des pandémies précédentes, le nombre de décès a fortement varié : une quarantaine de millions de morts en 1918, plus de deux millions en 1957, un million de morts environ en 1968.

Les modèles fondés sur la population mondiale actuelle donnent une projection selon laquelle il y aura au minimum 2 à 7,4 millions de décès au cours de la prochaine pandémie. Il est certainement possible que le bilan soit plus lourd mais, tant que la souche pandémique n'est pas apparue et que le taux de létalité et le taux d'atteinte restent inconnus, il est difficile d'en mesurer l'effet dans le monde. Les projections faisant état d'un nombre plus élevé de décès sont généralement fondées sur des extrapolations à partir du bilan de la pandémie de grippe espagnole de 1918. Le nombre de décès dus à cette pandémie a été plus élevé que le nombre de décès dus à toute autre maladie infectieuse jamais enregistrée au cours d'une période analogue, y compris s'agissant de la variole et de la peste. Ainsi, la pandémie de 1918 étant l'épidémie de maladie infectieuse la plus dévastatrice jamais enregistrée, l'OMS n'estime pas qu'il soit approprié de fonder les projections du nombre de décès au cours d'une future pandémie sur un événement aussi exceptionnel.

Cela dit, quel que soit le nombre de décès au cours de la prochaine pandémie, il y aura un nombre plus grand encore de personnes qui seront malades et devront être hospitalisées. Une pandémie de grippe constituera certainement une charge énorme pour le système de soins de santé publique quelle que soit la pathogénicité du virus.

## Les questions auxquelles on peut répondre

### ■ S'agira-t-il d'une pandémie de grippe aviaire ?

Non. La grippe aviaire n'est pas facilement transmissible d'une personne à l'autre ; elle ne pourrait donc pas être à l'origine d'une épidémie mondiale. Pour qu'une pandémie se déclenche, il faut qu'une nouvelle souche grippale (telle que la souche H5N1) s'adapte d'une façon ou d'une autre pour donner lieu à une transmission interhumaine. Ainsi, la souche H5N1 a un potentiel pandémique, car elle pourrait en fin de compte s'adapter et devenir transmissible chez l'homme. Les pandémies de grippe sont provoquées par des virus grippaux nouveaux qui se sont adaptés et permettent une transmission interhumaine.

### ■ Quels seront les premiers signes d'une pandémie ?

Dans un scénario possible, on observera des groupes de cas de maladie respiratoire dans une région déterminée. Ces groupes de cas peuvent indiquer qu'il y a eu une transmission interhumaine, notamment lors de contacts occasionnels et de contacts avec des soignants. Une fois qu'on commence à identifier des cas dus à une nouvelle souche grippale, la maladie peut se propager très rapidement, au-delà des membres de la famille et du personnel soignant, dans la population générale. Ce sera le début de la pandémie. Ensuite, on assistera probablement à la notification de plusieurs dizaines de cas, puis de centaines de cas par jour. Une fois la pandémie déclenchée, il sera pratiquement impossible pour un système de surveillance de ne pas s'en apercevoir.

### ■ Peut-on réussir à arrêter une pandémie ?

Peut-être. Deux études de modélisation (*Strategies for containing an emerging influenza pandemic*, **Nature**, 14 juillet 2005 et *Containing Pandemic Influenza at the Source*, **Science**, 3 août 2005) indiquent que si des antiviraux efficaces sont très rapidement acheminés dans la région où une souche pandémique apparaît pour la première fois et si certaines mesures de santé publique sont prises, il sera peut être possible d'endiguer le phénomène avant sa propagation au monde entier. Cela dépendra de plusieurs facteurs : l'identification la plus rapide possible des premiers cas, la capacité de la communauté mondiale d'acheminer très rapidement les antiviraux nécessaires à la zone concernée et de traiter tous ceux qui ont pu être exposés au virus. Il sera également indispensable de limiter de manière efficace le mouvement des personnes à destination et en provenance de la zone touchée. Pour qu'il soit réaliste d'endiguer la pandémie, il faut que ces mesures soient prises en quelques semaines à peine. L'OMS ne sait pas si c'est possible dans la pratique, mais, vu le coût sanitaire économique et social potentiel d'une pandémie, il faut essayer.

### ■ Qu'arrivera-t-il si la pandémie ne peut être stoppée à la source ? Les restrictions concernant les déplacements contribueront-elles à l'endiguer ?

Il est probable que la propagation sera mondiale et rapide. A la différence du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) dont la transmission exigeait un contact étroit, la grippe classique est aéroportée et se propage très facilement. Les malades étant souvent contagieux avant l'apparition des symptômes, les recommandations aux voyageurs et la fermeture des frontières risquent de ne pas avoir d'effet significatif permettant de retarder l'arrivée du virus. Les précédentes pandémies se sont propagées dans le monde en six à neuf mois. Vu l'intensité du trafic international au XXI<sup>e</sup> siècle, il est probable qu'une pandémie s'étendrait au monde entier en trois mois environ.

*Aucune intervention humaine n'a jamais permis jusqu'ici de stopper une pandémie une fois qu'elle s'est déclenchée ... Une chance nous est offerte de pouvoir souffler l'étincelle du feu avant qu'il ne s'embrace. Il faudra donc reconnaître les cas de transmission humaine le plus vite possible et agir rapidement.*

Dr Margaret Chan  
Représentant du Directeur général chargé de la grippe pandémique



## ■ ➤ Les vaccins contre la grippe saisonnière auront-ils un effet protecteur contre le virus pandémique ?

Non. Les vaccins contre la grippe saisonnière, mis à jour chaque année en fonction des souches grippales circulantes qui dominent, n'apporteront très probablement aucune protection contre un virus pandémique appartenant à un sous-type différent ou alors une protection très faible. Certains groupes à haut risque, par exemple les éleveurs de volailles et le personnel soignant de première ligne dans les pays confrontés à des flambées du virus H5N1, sont néanmoins vaccinés contre la grippe saisonnière. Il ne s'agit pas de les protéger contre le virus H5N1, mais plutôt de réduire dans la mesure du possible les possibilités de réassortiment entre les gènes du virus de la grippe saisonnière et ceux du virus de la grippe aviaire, un événement susceptible de produire une souche pandémique et qui pourrait avoir lieu si une personne était infectée en même temps par le virus de la grippe saisonnière et celui de la grippe aviaire, donnant ainsi à ces derniers l'occasion d'échanger des gènes et de produire un nouveau virus transmissible d'homme à homme.

## Outils de santé publique : vaccins, antiviraux et autres interventions

Il est souvent difficile de justifier des plans d'urgence en prévision d'un événement qui pourrait avoir lieu à l'avenir, surtout compte tenu des ressources limitées dont on dispose et des problèmes et priorités plus urgents auxquels on se trouve confronté. Mais deux raisons principales militent en faveur d'un investissement pour la préparation :

1. La préparation atténuera les effets médicaux et économiques directs d'une pandémie, car des mesures adéquates seront prises et appliquées avant l'apparition de la pandémie.
2. La préparation apportera des avantages dès maintenant, car les améliorations apportées à l'infrastructure de la santé publique peuvent avoir des effets immédiats et durables et peuvent également atténuer les effets d'autres épidémies de maladies infectieuses.



## ■ ➤ Vaccin contre le virus pandémique : un pari calculé sur le virus H5N1

La souche pandémique n'étant pas encore apparue, il n'existe pas de vaccin. Un tel vaccin devra être très proche du virus pandémique lui-même et la production commerciale ne pourra donc commencer avant l'émergence et la caractérisation de celui-ci. L'OMS, par l'intermédiaire de son réseau de laboratoires spécialisés d'étude de la grippe, a constamment suivi l'évolution du virus H5N1 depuis les premiers cas humains recensés à Hong Kong en 1997. Ces laboratoires préparent la souche vaccinale prototype qui est fournie à l'industrie comme « semence » pour la mise au point d'un vaccin.

Plusieurs sociétés ont commencé leurs travaux en vue de la mise au point d'un vaccin potentiel contre le virus pandémique en utilisant les « semences » de l'OMS préparées à partir de la souche H5N1 circulant au Viet Nam. En août 2005, des chercheurs des Etats-Unis d'Amérique ont annoncé les résultats préliminaires obtenus avec un vaccin expérimental contre la grippe pandémique qui a provoqué une forte réponse immunitaire chez l'homme lors d'un essai

clinique. Ces travaux devraient réduire le délai nécessaire à la production d'un vaccin qui, de quatre à six mois, serait ramené à deux à trois mois. Le vaccin lui ne serait efficace que si, en fin de compte, la souche H5N1 est bien à l'origine de la pandémie et que si elle n'est pas trop différente de celle utilisée pour la mise au point du vaccin. Si la pandémie est causée par un autre sous-type de la grippe aviaire (par exemple H7 ou H9), il est peu probable que ce vaccin offre une protection importante.

Le fait de travailler à l'avance à la mise au point d'un vaccin contre la grippe pandémique permet aussi aux pays et aux fabricants de vaccins de mettre en place une procédure d'homologation et de réglementation accélérée qui pourra être utilisée après l'émergence de la souche pandémique. Quelle que soit la souche de grippe aviaire à l'origine de la prochaine pandémie, les pays devront encore déterminer les procédures d'homologation du vaccin qui sera établi et devront négocier avec les fabricants pour régler les problèmes juridiques, comme les problèmes de responsabilité. Toutes ces questions doivent être envisagées à l'avance afin d'accélérer la production et la distribution du vaccin contre la grippe pandémique par la suite.

Il est hautement improbable qu'on dispose de quantités importantes de vaccin contre la grippe pandémique au début d'une pandémie. Une fois la souche pandémique identifiée, il faudra compter au moins six mois pour produire des quantités significatives de vaccin. L'OMS demande instamment à la communauté internationale de trouver les moyens d'accroître les capacités de fabrication et de veiller à ce que les pays en développement aient accès à un vaccin efficace à un prix abordable. Sur la base des tendances actuelles, pourtant, la plupart des pays en développement n'auront pas accès à un vaccin au cours de la première vague d'une pandémie, et peut-être même pendant toute sa durée.

### Les antiviraux : gagner du temps avant qu'un vaccin ne soit disponible

Jusqu'ici, une seule classe d'antiviraux s'est révélée efficace contre l'ensemble des isolements du virus H5N1 réalisés chez l'homme en Asie : il s'agit de l'oseltamivir, également connu sous le nom de Tamiflu, et du zanamivir, connu sous le nom de Relenza. L'oseltamivir n'est actuellement produit que par la société Roche. Au cas où une pandémie serait due à l'« humanisation » du virus H5N1, l'oseltamivir pourrait contribuer à en ralentir la propagation. Le Relenza est produit par la société GlaxoSmithKline et, à la différence de l'oseltamivir, doit être inhalé par la bouche.

L'OMS recommande aux pays disposant des ressources nécessaires d'envisager de constituer des stocks d'antiviraux. L'approvisionnement étant très limité, les pays qui font actuellement des réserves d'antiviraux devraient décider à l'avance quels seraient les groupes qui les recevraient en priorité, tels que les soignants en première ligne. L'administration de masse d'antiviraux à la population générale n'est pas recommandée, car elle est de nature à accélérer l'apparition de souches pharmacorésistantes. L'OMS n'a pas fixé de cible pour les stocks nationaux d'antiviraux.

La société Roche a offert de fournir à l'OMS des réserves internationales d'oseltamivir (trois millions de traitements, c'est-à-dire 30 millions de gélules). Ces stocks pourraient être utilisés pour traiter les personnes qui en ont le plus besoin là où une pandémie de grippe apparaîtrait, dans l'espoir de l'endiguer. Le succès de cette stratégie, qui n'a jamais été éprouvée, dépend de la vérification de plusieurs hypothèses concernant le comportement du virus pandémique à ses débuts. Le succès dépendrait aussi de la sensibilité de la surveillance et de la capacité logistique dans les zones initialement touchées, ainsi que de la capacité de réglementer les déplacements des personnes à destination et en provenance de la zone concernée.



### ■ ▶ **Interventions sanitaires non médicales : autres possibilités pour stopper la pandémie**

Au début d'une pandémie, tous les pays n'auront que des stocks insuffisants de vaccins et d'antiviraux. La question de savoir s'il convient ou non de prendre des mesures classiques de santé publique (quarantaine, isolement, recommandations aux voyageurs) dépendra en grande partie des caractéristiques du virus pandémique, c'est-à-dire du taux d'atteinte, de la virulence, des groupes d'âge touchés, des modes de transmission entre les pays – aucun de ces facteurs n'étant connu à l'avance. Après la déclaration d'une pandémie, l'OMS suivra son évolution en temps réel. Des recommandations concernant les mesures les plus efficaces deviendront donc plus précises à mesure que l'on disposera d'informations sur le virus.

La grippe étant hautement infectieuse, les recommandations concernant les déplacements (y compris le dépestage à l'entrée et à la sortie) et les autres mesures restreignant la liberté de mouvement à destination et en provenance des zones touchées risquent de n'avoir qu'une utilité limitée. Si elles sont appliquées immédiatement après le repérage des premiers groupes de cas, ces interventions pourraient permettre de retarder la propagation. Mais une fois la souche pandémique détectée dans la communauté générale, il sera peut-être déjà trop tard pour l'endiguer. A ce stade, ce genre de mesure aura principalement pour but de ralentir la pandémie en donnant aux autorités le temps de renforcer leur riposte.

### ■ ▶ **Mesures de réduction des contacts sociaux : réduire les possibilités d'exposition**

La réduction des contacts sociaux suppose des mesures comme la fermeture des écoles et des entreprises, ainsi que l'annulation de rassemblements de masse – grandes conférences ou manifestations publiques ou assemblées religieuses, par exemple. Ces mesures peuvent être recommandées s'il apparaît qu'un rassemblement de personnes dans certains lieux ou lors de certaines manifestations est associé à une transmission accrue dans la population générale.

Ces mesures auront une efficacité limitée pour éviter les infections humaines après le début d'une pandémie, mais elles peuvent contribuer à en ralentir la propagation. En limitant les grands rassemblements, les experts de la santé publique chercheront à diminuer les possibilités d'exposition au virus de la pandémie.

Au cours de la pandémie, l'utilité des recommandations concernant les voyages, les mesures de quarantaine et d'isolement, la réduction des contacts sociaux risque de donner lieu à un débat intense. Selon l'étendue de la circulation du virus, ces mesures pourront contribuer à retarder la propagation de la pandémie aux pays qui ne sont pas immédiatement touchés par l'émergence de la souche pandémique.

### ■ ▶ **Mesures d'intervention concernant l'hygiène personnelle : se laver les mains, jeter soigneusement les mouchoirs en papier, utiliser des masques**

Le virus grippal étant hautement infectieux, le rôle de l'hygiène personnelle peut être important pour réduire la propagation d'une pandémie. Si l'OMS a déjà formulé des recommandations techniques concernant des questions comme l'hygiène personnelle, principalement à l'intention du personnel soignant, ces recommandations sont fondées sur les modes de transmission généraux de la grippe saisonnière humaine. On ignore quelle serait leur efficacité pour ralentir la propagation d'une pandémie. Ainsi, toutes les recommandations fournies par l'OMS au cours de la période précédant une pandémie, et même après son apparition, pourront être modifiées une fois qu'on en saura plus sur la souche pandémique, par exemple sur son taux d'infection et son taux de létalité.

Les populations devront néanmoins être informées à nombreuses reprises de la nécessité de se laver souvent les mains à l'eau et au savon et de respecter les mesures d'« hygiène respiratoire », c'est-à-dire de se couvrir la bouche lorsqu'on tousse ou lorsqu'on éternue et de jeter soigneusement les mouchoirs en papier après usage. Le port de masques par la population générale ne devrait pas avoir d'effet appréciable sur le ralentissement de la transmission, mais il devrait être autorisé, car cette pratique risque d'apparaître spontanément.

### Retarder l'arrivée de la pandémie



Si la pandémie ne peut être stoppée à sa source, la stratégie de riposte de l'OMS sera modifiée de manière à en ralentir la propagation mondiale. Il sera vital de retarder l'arrivée de la pandémie dans de nouveaux pays qui pourront ainsi disposer d'un délai précieux pour produire un vaccin efficace et introduire d'autres mesures d'urgence. Les antiviraux utilisés de manière intensive dans une zone où la pandémie apparaît, en association avec d'autres mesures telles que la quarantaine et l'isolement, peuvent contribuer à en retarder la propagation.

Les pays prendront sans aucun doute toute une série de mesures différentes dans l'espoir de retarder l'arrivée de la pandémie alors qu'un vaccin est en passe d'être produit. Des études de modélisation réalisant des projections des modes de propagation d'une future pandémie révèlent que ces mesures risquent bien souvent d'être vaines. Elles peuvent néanmoins avoir un effet sur la santé publique en donnant aux pays le temps de renforcer leurs capacités de riposte et de vacciner certains groupes cibles.

## Pandémie mondiale : les phases que distingue l'OMS

L'OMS a défini six phases spécifiques couvrant l'apparition d'une pandémie :

### Période interpandémique

Phase 1 : Aucun nouveau sous-type de virus grippal n'a été détecté chez l'homme. Un sous-type de virus grippal ayant provoqué une infection humaine peut être présent chez l'animal. Le risque d'infection humaine est considéré comme faible.

Phase 2 : Aucun nouveau sous-type de virus grippal n'a été détecté chez l'homme. Toutefois, un sous-type de virus grippal circulant chez l'animal fait courir un risque non négligeable de maladie chez l'homme.

### Période d'alerte

Phase 3 : Un ou plusieurs cas d'infection humaine par un nouveau sous-type sont signalés. Il n'y a pas de cas de transmission interhumaine, à l'exception peut-être de rares cas de transmission à un contact proche.

*Nous estimons que la possibilité d'une mutation adaptative du virus est réelle. Le risque de pandémie est important. Mais on ne peut prévoir quand elle se déclencherait, ni quelle en serait la gravité.*

**Dr Margaret Chan**  
Représentant du Directeur général chargé de la grippe pandémique



\* Phase 4 : Petit(s) groupe(s) de cas (moins de 25 cas) pendant moins de deux semaines, avec transmission interhumaine limitée mais propagation encore très localisée, semblant indiquer que le virus n'est pas bien adapté à l'homme.

\* Phase 5 : Groupe(s) de cas plus important(s) (25 à 50 cas) pendant deux à quatre semaines. Si la transmission interhumaine reste localisée, le virus semble s'adapter de mieux en mieux à l'homme. Il n'est pas encore pleinement transmissible, mais on se trouve face à un risque non négligeable de pandémie.

### ■ ↘ Période pandémique

Phase 6 : La transmission du virus augmente de façon significative et l'on observe une transmissibilité durable dans la population générale.

Le réexamen de la phase pandémique (à la hausse ou à la baisse) se fait après consultation d'un conseil d'experts extérieurs qui examine toutes les données disponibles. Le conseil formule alors des recommandations au Directeur général de l'OMS qui décide, s'il y a lieu, de changer de phase.

## Préparation face à la pandémie : où en est-on actuellement ?

### ■ ↘ Le rôle de l'OMS

Un des réseaux de l'OMS est constitué par les 115 centres nationaux d'étude de la grippe de 84 pays qui surveillent constamment l'activité grippale et les isolations de virus grippaux dans le monde. Les centres nationaux d'étude de la grippe signalent immédiatement l'émergence de virus grippaux « inhabituels » à l'OMS ou à l'un des quatre centres collaborateurs de l'OMS. La détection rapide des flambées inhabituelles de grippe, l'isolement de virus pandémiques potentiels et la notification immédiate au système de l'OMS par les autorités nationales seront indispensables pour permettre une riposte efficace face à la pandémie. L'OMS organise également des réunions avec ses partenaires internationaux pour planifier et coordonner les activités de préparation ainsi que pour lancer des appels de fonds.

L'OMS a mis au point un plan de préparation à la pandémie de grippe pour définir les responsabilités de l'Organisation et des autorités nationales en cas de pandémie. Elle offre également des instruments d'orientation et une formation pour aider les pays à mettre au point des plans de préparation à la pandémie.

L'OMS a également envoyé une liste détaillée de mesures pour aider les Etats Membres à se préparer à une pandémie (<http://www.who.int/csr/disease/influenza/en/>). Ces mesures visent à réduire les occasions d'une infection humaine, à renforcer le système d'alerte avancée, à endiguer ou retarder la propagation du virus pandémique à la source, à réduire la morbidité, la mortalité et la désorganisation sociale dues à la pandémie, et à procéder à des recherches pour orienter les mesures de riposte.

*\* Ces chiffres visent uniquement à donner un exemple des critères qui pourraient être pris en compte au cours de ces phases. Ils ne sont pas définitifs et seront très probablement révisés en fonction de l'évolution de la situation.*

Au cours d'une pandémie, l'OMS assumera surtout un rôle de coordination internationale en vue d'assurer une riposte rapide et efficace. Elle collaborera avec les partenaires internationaux et les Etats Membres pour suivre la pandémie et aider les Régions partout où cela est possible.

Les questions concernant les mesures prises par différents pays doivent être adressées aux autorités nationales plutôt qu'à l'OMS. Les questions concernant les problèmes liés aux animaux doivent être adressées soit à l'Organisation internationale de la Santé animale (OIE), soit à l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO).

### Plan mondial OMS de préparation à une pandémie de grippe

([http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO\\_CDS\\_CSR\\_GIP\\_2005\\_5/en/index.html](http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_2005_5/en/index.html)). Ce plan définit le rôle qu'adoptera l'OMS au cours d'une pandémie de grippe et aide les Etats Membres à se préparer à cette éventualité. Le plan envisage la possibilité d'une circulation prolongée d'un virus grippal ayant un potentiel pandémique, par exemple le virus H5N1, ainsi que la possibilité de la survenue simultanée d'événements ayant un potentiel pandémique dans plusieurs pays.

Plusieurs pays ont soumis leurs plans nationaux de préparation à la pandémie à l'OMS. Ils sont disponibles sur le site <http://www.who.int/csr/disease/influenza/nationalpandemic/en/index.html>.

## Ressources sur le Web de l'OMS et liens Internet

Au cours d'une pandémie, l'OMS mettra régulièrement à jour, sur le site [www.who.int](http://www.who.int), les informations concernant la pandémie. Les journalistes peuvent s'inscrire pour recevoir des alertes automatiques par courriel à chaque nouvelle mise à jour. Ces mises à jour contiendront les dernières informations disponibles de l'OMS, par exemple le nombre de cas, les mesures proposées et l'évaluation des risques en cours.

Afin de ralentir la pandémie, de nombreuses méthodes internationales, coûteuses et non éprouvées risquent d'être utilisées, par exemple la fermeture de frontières, des recommandations aux voyageurs et des politiques de réduction des contacts sociaux. L'OMS suivra l'efficacité de ces mesures et formulera, le cas échéant, des recommandations concernant leur modification. Ces mises à jour sur le Web permettront également de suivre l'épidémiologie de la flambée et fourniront des évaluations des risques, notamment à l'intention des populations vulnérables.

Les liens suivants pourront fournir des informations utiles :

- Grippe aviaire : questions fréquemment posées  
[http://www.who.int/csr/disease/avian\\_influenza/avian\\_faqs/fr/index.html](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/avian_faqs/fr/index.html)
- Aide-mémoire sur la grippe aviaire  
[http://www.who.int/mediacentre/factsheets/avian\\_influenza/fr/index.html](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/avian_influenza/fr/index.html)
- Grippe aviaire : évaluation du risque de pandémie  
[http://www.who.int/csr/disease/influenza/WHO\\_CDS\\_2005\\_29/fr/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/influenza/WHO_CDS_2005_29/fr/en/index.html)
- Pandemic preparedness  
<http://www.who.int/csr/disease/influenza/pandemic/en/index.html>



- Dix choses qu'il faut savoir sur la grippe pandémique  
<http://www.who.int/csr/disease/influenza/pandemic10things/fr/index.html>
- WHO checklist for influenza pandemic preparedness planning  
[http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO\\_CDS\\_CSR\\_GIP\\_2005\\_4/en/index.html](http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_2005_4/en/index.html)
- WHO Outbreak Communication Guidelines (version française en préparation : La communication en cas de flambée épidémique)  
[www.who.int/infectious-disease-news/IDdocs/whocds200528/whocds200528.en.pdf](http://www.who.int/infectious-disease-news/IDdocs/whocds200528/whocds200528.en.pdf)
- WHO Global Influenza Programme  
<http://www.who.int/csr/disease/influenza/en/index.html>
- Influenza pandemic threat: current situation  
[http://www.who.int/csr/disease/avian\\_influenza/pandemic/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/pandemic/en/index.html)
- Avian influenza and the pandemic threat in Africa: risk assessment for Africa  
[http://www.who.int/csr/disease/avian\\_influenza/riskassessmentAfrica/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/riskassessmentAfrica/en/index.html)
- Avian influenza: food safety issues  
<http://www.who.int/foodsafety/micro/avian/en/index.html>
- WHO guidance on public health measures in countries experiencing their first outbreaks of H5N1 avian influenza  
[http://www.who.int/csr/disease/avian\\_influenza/guidelines/firstoutbreak/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/guidelines/firstoutbreak/en/index.html)

## Personnes à contacter au Siège de l'OMS et dans les Régions

Siège de l'OMS, Genève

Dick Thompson, Communications, 4122 791 2684, [thompsond@who.int](mailto:thompsond@who.int)

Maria Cheng, Communications, 4122 791 3982, [chengm@who.int](mailto:chengm@who.int)

Bureau régional OMS de l'Afrique, Brazzaville, République du Congo

Sam Ajibola, Communications, +242 6 656 500, [ajibolas@afro.who.int](mailto:ajibolas@afro.who.int)

Bureau régional OMS des Amériques, Washington, Etats-Unis d'Amérique

Bryna Brennan, Communications, +1 202 974 3458, [brennanb@paho.org](mailto:brennanb@paho.org)

Bureau régional OMS de la Méditerranée orientale, Le Caire, Egypte

Ibrahim Kerdany, Communications, +202 27 65037, [kerdanyi@emro.who.int](mailto:kerdanyi@emro.who.int)

Bureau régional OMS de l'Europe, Copenhague, Danemark

Liuba Negru, Communications, +45 3917 13 448, [lnegru@who.dk](mailto:lnegru@who.dk)

Bureau régional OMS de l'Asie du Sud-Est, New Delhi, Inde

Harsaran Pandey, Communications, +91 11 233 70918, [pandeyh@whosea.org](mailto:pandeyh@whosea.org)

Bureau régional OMS du Pacifique occidental, Manille, Philippines

Peter Cordingley, Communications, +63 2528 9992, [cordingleyp@wpro.who.int](mailto:cordingleyp@wpro.who.int)

## Grippe aviaire : le rôle des journalistes scientifiques

David Dickson

24 Octobre 2005

Alors que le risque augmente de voir arriver une pandémie de grippe, il est important que les gouvernements reconnaissent le rôle que le journalisme scientifique responsable peut jouer pour en limiter les effets.

Il serait difficile d'imaginer un dossier où il serait plus important pour les journalistes scientifiques de faire preuve d'un comportement responsable. Les milieux de la santé du monde entier font valoir que le virus H5N1 pourrait déclencher une pandémie de grippe humaine qui, selon de nombreuses prévisions, pourrait entraîner des millions de décès. Il apparaît déjà clairement qu'une communication efficace concernant la maladie sera indispensable aux efforts de lutte.

Bien entendu, les responsables sanitaires et vétérinaires ont besoin d'informations fiables pour préparer leur riposte, alors que les gouvernements doivent avoir une idée claire aussi bien de la nature de la maladie que de la façon dont elle se propage de manière à pouvoir prendre les décisions voulues concernant l'ampleur des ressources financières et humaines nécessaires pour la combattre et leur affectation.

Mais il est tout aussi crucial de veiller à ce que l'opinion soit bien informée. Et cela pour plusieurs raisons pratiques. Il est important par exemple de savoir que la cuisson complète des aliments semble détruire le virus et que le fait de se laver les mains avant de préparer les repas contribue également à éviter l'infection.

Il existe également des raisons politiques importantes pour communiquer des informations fiables de manière efficace, surtout pour que les politiciens ne soient pas soumis à des pressions qui les amènent à réagir de façon excessive.

Lorsque la panique s'installe, les mesures sont rarement judicieuses. Elles sont souvent prises lorsqu'une menace est mal comprise par les décideurs eux-mêmes, soit par ceux à qui elles sont destinées. De telles mesures peuvent avoir des effets désastreux qui vont de l'utilisation inappropriée et abusive de ressources précieuses à l'inefficacité si elles sont dirigées contre les cibles inappropriées.

### Responsabilité politique

Il faut évidemment disposer d'informations claires et fiables sur la grippe aviaire pour éviter de telles réactions. Il est manifestement du devoir des autorités de veiller à ce qu'elles soient fournies. Mais à une époque où les pouvoirs publics inspirent souvent de la méfiance, cela ne suffit pas. Le rôle des journalistes et des médias est donc tout aussi important sinon plus.

La tâche est plus importante et plus difficile lorsque les pouvoirs publics cherchent, pour des raisons qui leur sont propres, à infléchir l'information qu'ils présentent. L'an dernier, par exemple, on a critiqué les gouvernements de pays asiatiques qui ont restreint l'information diffusée concernant les flambées de grippe aviaire – certains ayant même nié la présence de flambées (voir Bird flu: the communication challenge).

Plus récemment, un nouveau problème est apparu, à savoir la tentation pour certaines organisations internationales – désireuses peut-être d'obtenir de donateurs récalcitrants des fonds supplémentaires – d'exagérer la portée des problèmes potentiels.

Le mois dernier, par exemple, l'Organisation mondiale de la Santé a dû rapidement rectifier le tir après une déclaration aux médias de son responsable de l'action concernant la crise de la grippe aviaire, David Nabarro, que la maladie pourrait causer « entre 5 et 150 millions de morts », comparant le défi à celui du changement climatique associé au VIH/SIDA. Le lendemain, l'OMS devait apporter des éclaircissements et préciser que l'estimation du nombre de décès possibles était situé entre 2 et 7,4 millions.



Ce n'est pas le seul exemple de ce genre. Au début de l'année, le même responsable de l'OMS aurait prédit que le nombre de morts à la suite de maladies – en particulier du choléra – après le tsunami dans l'Océan indien risquait d'être deux fois plus élevé que celui des victimes directes du tsunami.

Cette prévision se révéla nettement exagérée. En fait, les personnes déplacées par le tsunami ont rapidement quitté les camps de réfugiés temporaires où elles avaient été installées dont les conditions étaient à l'origine de la prévision – et la propagation des maladies a pu être bien maîtrisée.

### Evaluation publique des risques

Ces deux exemples, et beaucoup d'autres exemples récents moins controversés, illustrent bien les problèmes que les journalistes scientifiques et les journalistes de la santé doivent surmonter pour s'acquitter de leur tâche. Ils doivent avant tout fournir des informations fiables non seulement en ce qui concerne la nature d'une maladie, mais aussi la façon dont elle se propage.

Il est parfaitement légitime que les différentes communautés cherchent à savoir si elles sont confrontées à un risque, quelle en est la nature et quelles sont les mesures qu'elles peuvent prendre. Une inquiétude exagérée nourrie par des informations dont la qualité laisse à désirer peut avoir des conséquences très préjudiciables.

La responsabilité fondamentale du journaliste consiste – ou au moins devrait consister – à veiller à ce que l'information diffusée soit aussi fiable que possible dans les conditions données. Cela ne signifie pas que l'information doit être scientifiquement prouvée mais simplement que ce qui est décrit doit être compatible avec ce que l'on sait, ce qui est prouvé ou ce qui est considéré comme probable par les spécialistes d'un domaine déterminé.

Cela ne veut pas dire qu'il faut toujours faire confiance aux scientifiques. L'expérience britannique face à l'ESB – la maladie de la vache folle – est symptomatique à cet égard dans une situation où des spécialistes scientifiques étaient peu enclins à reconnaître les limites de leurs connaissances – de plus, il s'agissait en l'occurrence de spécialistes du secteur public relevant d'un département qui cherchait à protéger les intérêts de l'agriculture.

Mais cela signifie que, pour rendre compte de dossiers tels que celui de la grippe aviaire de manière efficace, les journalistes scientifiques et les journalistes de la santé doivent pouvoir aller au fond des choses afin d'évaluer la fiabilité des données qui leur sont fournies.

### Pour un journalisme éclairé

Le scepticisme face aux déclarations officielles, s'il est souvent justifié, ne suffit pas. Il faut aussi pouvoir établir une distinction entre des déclarations fondées sur des informations fiables et d'autres qui ne le sont pas. On peut même se poser des questions quant au bien fondé du chiffre « officiel » de l'OMS (« jusqu'à 7,4 millions de décès dans le monde ») compte tenu des nombreuses incertitudes concernant l'ampleur exacte de la menace de la grippe aviaire pour l'homme.

Ces questions ont retenu de plus en plus l'attention dans les pays développés ces 20 dernières années, car les gouvernements comprennent que, pour faire accepter leur politique, la perception du risque par l'opinion est aussi importante que son évaluation « scientifique ».

En conséquence, les facteurs qui affectent la perception par l'opinion, comme la confiance (ou la méfiance) qu'inspirent les institutions politiques, doivent être pris en considération pour établir des politiques efficaces.

Un des messages de la crise de la grippe aviaire est que ces questions revêtent tout autant d'importance dans les pays en développement. En fait, on peut soutenir qu'en l'absence d'une infrastructure médicale et scientifique les gouvernements sont d'autant moins en mesure d'affronter le défi d'une épidémie qui se propage rapidement, et qu'une communication efficace assume dès lors un rôle encore plus important.

Il suffit de se souvenir des enseignements du VIH/SIDA en Afrique. Les pays qui ont le mieux réussi à combattre la maladie ne sont pas ceux dont l'infrastructure médicale était la plus perfectionnée, mais ceux, comme l'Ouganda, qui ont réussi à communiquer avec un maximum de transparence les informations sur la maladie. Dans certains autres pays, comme l'Afrique du Sud, où les responsables politiques ont en partie nié la menace du VIH, les politiques officielles ont été biaisées. Il ne faut pas que le cas se représente avec la grippe aviaire. Pour l'éviter, le mot d'ordre doit être la transparence.

Les gouvernements n'ont aucune excuse pour cacher des informations de leur population ou d'autres gouvernements et d'organisations internationales qui cherchent à lutter contre la maladie. Mais un engagement en faveur de la transparence ne suffit pas. Il faut aussi veiller à ce que ceux qui sont en première ligne en matière de communication – c'est-à-dire les journalistes scientifiques et les journalistes de la santé – aient les moyens et les compétences voulus pour assumer leur tâche, par exemple pour détecter quand un engagement en faveur de la transparence n'est pas respecté. A mesure que la menace de la grippe aviaire occupe une place plus importante pour les gouvernements du monde entier, ce besoin doit obtenir la priorité qu'il mérite.

Cet article a été reproduit avec l'autorisation de SciDev.Net. Il est accessible en ligne à l'adresse : <http://www.scidev.net/Editorials/index.cfm?fuseaction=readEditorials&itemid=175&language=1>

### Bird flu: Millions could die

Millions of people around the world could die if the H5N1 strain of bird flu in Asia combines with another strain of bird flu virus that is moving towards the region, the World Health Organization said.

Dr Shigeru Omi, health agency's office, said there two viruses could triggering a global pandemic. In my judgement so that's why we

### Ingredients in place for pandemic influenza outbreak: WHO

TORONTO - An outbreak of deadly avian flu in Vietnam which may have killed as many as 12 people could be the precursor to an influenza pandemic, experts admit.

### Bird flu epidemic is worst in history

Indonesia has become the latest country to admit that a massive outbreak of bird flu has been ravaging its chicken farms for months. The disease has now led to the death of many

global influenza program, said in an interview from Geneva.

Recent outbreaks of avian influenza of the H5N1 subtype in South Korea, Japan and now Vietnam, and

### Bird flu could mutate soon

1/21/2004

As health officials around the world kept a watchful eye on reports in China, a potentially more ominous threat could be emerging in Vietnam.

"Everyone is looking at this avian influenza and worrying it's the P word," said Stephen Ostroff of the National Center for Infectious Diseases at the

### Bird flu crisis unprecedented

BANGKOK, Thailand - A MASS slaughter of infected chickens and ducks is the only way of controlling the deadly bird flu sweeping across Asia, the World Health Organization has warned, as the human toll from the outbreak rises.

At least 10 people have now died from the virus, with fears growing the disease could become a pan-

#### Traduction des articles de presse :

##### La grippe aviaire pourrait faire des millions de morts

On pourrait enregistrer des millions de morts dans le monde entier si la souche H5N1 du virus de la grippe aviaire dans les pays d'Asie s'associe à une autre souche du virus de la grippe aviaire qui se dirige vers la région, selon l'Organisation mondiale de la Santé. Le Dr Shigeru Omi, ...

##### Virus de la grippe aviaire : une prochaine mutation du virus est possible

Alors que les responsables de la santé du monde entier suivent avec attention les informations provenant de la Chine, une menace potentiellement plus grave pourrait être en train d'apparaître au Viet Nam. « Tout le monde observe cette grippe aviaire et craint qu'il ne s'agisse là de la pandémie » ...

##### L'épidémie de grippe aviaire est la plus grave de l'histoire

L'Indonésie est devenu le dernier pays à admettre qu'une flambée massive de grippe aviaire ravage ses élevages de volailles depuis plusieurs mois. La maladie a désormais provoqué la mort de nombreux ...

##### Selon l'OMS, tout est maintenant en place pour le déclenchement d'une pandémie de grippe

TORONTO - Selon des experts, une flambée de grippe aviaire mortelle au Viet Nam qui a pu tuer jusqu'à 12 personnes pourrait être précurseur d'une pandémie de grippe ...

Les récentes flambées de grippe aviaire du sous-type H5N1 en Corée du Sud, au Japon et désormais au Viet Nam ...

##### Crise sans précédent due à la grippe aviaire

BANGKOK, Thaïlande - Un abattage de masse des poulets et des canards infectés est la seule façon de contrôler la grippe aviaire qui sévit dans l'ensemble de l'Asie, a déclaré l'Organisation mondiale de la Santé, alors que le nombre de décès humains dus à la flambée continue d'augmenter.

Au moins dix personnes sont mortes à cause du virus et l'on craint que la maladie ne devienne une pandémie...

#### Photo

Couverture, Getty/Cristian Keenan ; IV, 1, 2 National Geographic/Lynn Johnson







Pour de plus amples informations, contactez:  
Maladies transmissibles  
Organisation mondiale de la Santé  
20, Avenue Appia  
1211 Genève 27  
Suisse  
E-mail: [thompsond@who.int](mailto:thompsond@who.int)  
Tel: +41 (0)22 791 2684

