
Introduction

La grippe représente-t-elle toujours une menace en dépit de l'évolution des connaissances et des moyens de lutte ?

Que nous ont appris les épidémies du passé ?

A-t-on des données fiables, comparables d'un pays à l'autre, sur l'impact de la grippe en termes de morbidité et de mortalité ?

Les réseaux de surveillance sont-ils suffisamment développés de par le monde et en particulier en France pour jouer leur rôle de dépistage de nouveaux variants et de système d'alerte des épidémies ?

La prévention par la vaccination représente une politique de santé d'envergure, mettant en jeu de multiples intérêts. La vaccination de groupes ciblés comme groupes à risque, la population âgée, en particulier, répond-elle à des objectifs réalistes de santé publique ?

La vaccination est-elle une opération dont les bénéfices l'emportent sur les coûts ?

Au cœur des préoccupations de santé publique, la grippe, qui tue chaque année en période épidémique, est une infection originale par rapport aux autres infections virales. Tirant son potentiel virulent de sa capacité à muter, le virus de la grippe, et principalement le virus A, constitue toujours un danger pour la planète. Les variations antigéniques mineures des deux protéines de surface, l'hémagglutinine (H) et la neuraminidase (N) sont à l'origine des épidémies saisonnières. La menace pandémique réside surtout dans l'apparition, à intervalles plus ou moins grands, de mutations correspondant à un nouveau sous-type. Les possibilités de recombinaisons entre virus humains et animaux représentent un autre risque majeur de diffusion rapide de la maladie. C'est par l'intermédiaire du porc que l'inépuisable réservoir de virus aviaire se fraie un chemin vers l'homme en déjouant le système immunitaire.

Les données historiques, cliniques, épidémiologiques et sérologiques ont permis de caractériser les épidémies et pandémies de la fin du XIX^e siècle à 1977 : virus isolé, spécificité anticorps, origine, variabilité et mortalité. L'étude de ces épidémies marque l'évolution des idées et des progrès accomplis en matière de facteurs de risque, d'étiologie, de transmission, de prévention, de thérapeutique, d'information et de politique de santé.

L'épidémiologie de la grippe est dépendante de plusieurs facteurs : le type

viral mais aussi les interactions complexes entre le virus, l'hôte et l'environnement qui conditionnent la diffusion de la maladie (*Science*, 247, 1990).

L'impact de la grippe s'évalue en termes de morbidité, de complications et de mortalité. L'évaluation de la morbidité associée à la grippe pose de difficiles problèmes liés à la variabilité de la définition du diagnostic clinique et des signes cliniques. En règle générale, la grippe s'exprime par une fièvre supérieure à 38°3 associée à des troubles respiratoires (toux), des myalgies. Un coryza répond au diagnostic de grippe. Cependant, la confirmation biologique n'est retrouvée que dans un pourcentage réduit de cas en raison de la multiplicité des agents responsables de maladies respiratoires proches de la grippe. En contrepartie, tous les individus infectés par le virus grippal ne développent pas la maladie. La pathogénicité varie selon le type de virus. Estimée à 70 % pour le virus A, elle est plus faible pour le virus B. Le taux d'attaque de la maladie, de 5 à 20 % en période épidémique, est important chez les enfants et relativement faible chez les personnes âgées. Cependant, la grippe est souvent redoutable par ses complications pour la population âgée atteinte de maladies chroniques, nécessitant un taux élevé d'hospitalisation. La grippe demeure la seule maladie infectieuse qui se manifeste par un excès de mortalité par rapport à un niveau de base saisonnier coïncidant avec les périodes épidémiques. La population âgée représente la presque totalité de ces décès.

Les données épidémiologiques existent principalement depuis la mise en place des systèmes de surveillance au niveau mondial mais sont encore imprécises. La surveillance de la grippe est un élément important de la lutte contre la maladie. Dans les années 1950, l'OMS a développé un réseau de centres de référence qui s'est progressivement étendu à différents pays et qui joue un rôle déterminant dans l'isolement de nouveaux variants et dans l'identification des caractères antigéniques, indispensable à la mise à jour de vaccins adaptés chaque année. Des systèmes d'alerte destinés à détecter précocement les flambées épidémiques sur la base de critères cliniques et d'indicateurs d'activité sanitaire, avec le concours de médecins sentinelles, ont vu le jour dans plusieurs pays, en particulier en France avec le RNTMT¹ et le GROG². Ce dernier, avec son réseau de médecins « préleveurs », assure également la surveillance virologique. Déjà largement opérationnels, ces dispositifs de surveillance virologique et épidémiologique gagnent en efficacité en adoptant des procédures normalisées de recueil des informations afin de pouvoir être pleinement utiles aux autorités de santé par l'établissement de valeurs de référence.

La grippe constitue un véritable défi en termes de contrôle des épidémies. La vaccination ne peut être envisagée à l'heure actuelle dans une perspec-

(1) Réseau national téléinformatique de surveillance et d'information sur les maladies transmissibles

(2) Groupes régionaux d'observation de la grippe

tive d'éradication de la maladie en raison des difficultés de mise en œuvre de telles dispositions et de l'existence d'un réservoir animal. La vaccination implique donc des choix justifiés de politique de santé : limiter l'ampleur de l'épidémie en vaccinant en priorité les enfants et le personnel soignant, facteurs de dissémination du virus ; en vaccinant les personnes à haut risque de mortalité, comme les personnes âgées, et celles souffrant de maladies chroniques graves ; en vaccinant la population active dans le but de limiter les pertes économiques dues à l'absentéisme. La stratégie la plus appliquée actuellement consiste à vacciner les personnes à haut risque de mortalité et tout particulièrement les personnes âgées. Les études coût-bénéfice et coût-efficacité sont un élément important de ce débat. Malgré l'absence de méthodologie standardisée qui permettrait l'interprétation et la comparaison des résultats, les études réalisées dans différents pays montrent toutes un bénéfice relatif de la vaccination pour ce groupe de population.