

## **Grippe pandémique H1N1 2009: actualités en bref n° 3**

### **Modification des obligations de notification concernant l'infection par le virus pandémique A (H1N1) 2009**

16 JUILLET 2009 | GENÈVE -- Avec l'évolution de la pandémie 2009, les données nécessaires pour évaluer les risques, dans les pays touchés et au niveau mondial, changent. La pandémie, dans les pays déjà touchés et dans les autres, ne peut désormais plus être enrayée.

Cette affirmation est pleinement étayée par l'expérience. La pandémie de grippe 2009 s'est propagée dans le monde entier plus vite que jamais. Lors de pandémies antérieures, il avait fallu aux virus grippaux plus de six mois pour se propager aussi largement que le nouveau virus H1N1 ne l'a fait en moins de six semaines.

En raison du nombre croissant de cas dans de nombreux pays, où l'on assiste à une transmission communautaire durable du virus, il est extrêmement difficile, voire impossible, pour les pays d'essayer de confirmer les cas en laboratoire.

En outre, dans ces pays, le recensement des cas n'est désormais plus essentiel pour contrôler le niveau ou la nature du risque que représente le virus pandémique, ou pour orienter l'application des mesures les plus appropriées pour y faire face.

#### **Le suivi reste nécessaire**

Cette pandémie se caractérise jusqu'à présent par des symptômes bénins chez l'immense majorité des patients, qui guérissent habituellement au bout d'une semaine même sans traitement médical.

Il faut cependant encore suivre de près, dans tous les pays, les événements inhabituels tels que les groupes de cas graves ou mortels d'infection par le virus pandémique A (H1N1) 2009, les groupes de cas d'affections respiratoires exigeant une hospitalisation, ou les caractéristiques cliniques inexpliquées ou inhabituelles associées à des cas graves ou mortels.

Les changements inattendus, inhabituels ou notables des schémas de transmission sont d'autres signes éventuels d'une évolution des caractéristiques actuelles.

Il faut être vigilant en cas d'augmentation brutale des taux d'absentéisme scolaire ou au travail ou d'augmentation du nombre de consultations dans les services d'urgences, qui pourrait par exemple suggérer l'apparition d'une forme plus grave de la maladie.

En général, les difficultés éprouvées par les services de santé pour faire face au nombre de cas montrent que ces systèmes sont sous pression mais elles peuvent aussi révéler une augmentation du nombre de cas ou une forme plus grave de la maladie.

Une stratégie axée sur la détection, la confirmation en laboratoire et l'étude de l'ensemble des cas, y compris les cas bénins, exige énormément de ressources.

Dans certains pays, cette stratégie absorbe la quasi-totalité des moyens des laboratoires et des capacités de riposte, laissant peu de ressources pour le suivi et l'étude des cas graves et des autres événements exceptionnels.

### **Informations régulières sur les pays nouvellement touchés**

Pour toutes ces raisons, l'OMS ne publiera plus de tableaux indiquant le nombre total de cas confirmés dans l'ensemble des pays. Cependant, afin de continuer à rendre compte de la propagation mondiale de la pandémie A (H1N1), des informations seront régulièrement communiquées sur la situation dans les pays nouvellement touchés.

L'OMS continuera à demander à ces pays de notifier les premiers cas confirmés et, dans la mesure du possible, de fournir le nombre hebdomadaire cumulé de cas et de décrire l'épidémiologie des premiers cas.

Pour les pays où la transmission communautaire du virus est déjà installée, les activités de surveillance porteront désormais sur la notification par rapport aux indicateurs établis pour la surveillance de la grippe saisonnière. Ces pays ne sont plus tenus de faire régulièrement rapport à l'OMS des cas confirmés en laboratoire et des décès.

La surveillance des caractéristiques virologiques sera essentielle pendant toute la durée de la pandémie et certains pays disposent déjà, pour le virus de la grippe saisonnière, de systèmes de surveillance en laboratoire bien établis.

Même dans les pays où les moyens de laboratoire sont limités, l'OMS recommande que la première évaluation virologique soit suivie de l'examen d'au moins dix échantillons par semaine afin de confirmer que les cas sont bien dus au virus pandémique et de surveiller les modifications du virus susceptibles d'être importantes pour la prise en charge des cas et la mise au point du vaccin.

Ces changements recommandés figurent plus en détail dans les lignes directrices actualisées de l'OMS pour la surveillance mondiale, conformément aux obligations de notification énoncées dans le Règlement sanitaire international

---