



Allocution d'ouverture du Directeur général à la conférence de presse virtuelle
10 août 2010

H1N1: le monde est entré dans la période postpandémique

Le monde n'est plus en phase 6 d'alerte à la pandémie de grippe. Nous entrons maintenant dans la période postpandémique. Le nouveau virus H1N1 a pratiquement cessé de sévir.

C'est l'avis des membres du Comité d'urgence, réunis ce matin par téléconférence.

Le Comité a fondé son appréciation sur l'examen de la situation mondiale et de rapports de plusieurs pays actuellement confrontés à la grippe. Je souscris pleinement à l'avis du Comité.

Nous entrons dans la période postpandémique mais cela ne signifie pas que le virus H1N1 a complètement disparu. Sur la base de l'expérience des pandémies passées, nous pouvons nous attendre à ce que le virus H1N1 adopte le comportement d'un virus grippal saisonnier et continue de circuler quelques années encore.

Pendant la période postpandémique, il se peut que l'on observe encore des niveaux élevés de transmission du virus H1N1 lors de flambées localisées plus ou moins importantes. C'est ce que nous observons déjà en Nouvelle-Zélande, et que nous constaterons peut-être ailleurs.

En fait, l'action des autorités sanitaires en Inde et en Nouvelle-Zélande – vigilance, dépistage rapide et traitement, et vaccination recommandée – représente un modèle dont d'autres pays pourront avoir à s'inspirer dans la période postpandémique immédiate.

Au niveau mondial, les niveaux et les schémas de transmission du virus H1N1 que l'on observe à présent diffèrent sensiblement de ceux que l'on observait pendant la pandémie. On ne signale plus de flambées hors saison ni dans l'hémisphère nord ni dans l'hémisphère sud. Les flambées de grippe, y compris celles principalement provoquées par le virus H1N1, sont d'une intensité comparable à celles que l'on observe pendant les épidémies saisonnières.

Pendant la pandémie, le virus H1N1 a supplanté les autres virus grippaux et est devenu le virus dominant. Ce n'est plus le cas. De nombreux pays font état d'une association de virus grippaux, ce qui, là aussi, est caractéristique des épidémies saisonnières.

Des études publiées récemment indiquent que 20 à 40 % des populations de certaines régions ont été infectées par le virus H1N1 et ont donc acquis un certain degré d'immunité protectrice. De nombreux pays font état d'une bonne couverture vaccinale, surtout dans les groupes à haut risque, et cette couverture accroît encore l'immunité à l'échelle de la communauté.

Les pandémies, comme les virus qui les provoquent, sont de nature imprévisible. Il en va de même pour la période postpandémique immédiate. De nombreuses questions se poseront et il ne pourra être répondu clairement qu'à certaines. Il est extrêmement important de maintenir la vigilance, et l'OMS a publié des conseils et des recommandations concernant la surveillance, la vaccination et la prise en charge clinique pendant la période postpandémique.

Sur la base des faits et des données d'expérience disponibles concernant les pandémies passées, il est probable que le virus continuera à provoquer des maladies graves dans les tranches d'âge plus jeunes, au moins pendant la période postpandémique immédiate. Les groupes définis pendant la pandémie comme étant exposés à un risque plus élevé de pathologie grave ou mortelle continueront sans doute de présenter un risque accru, même si l'on espère que le nombre de ces cas ira en diminuant.

De plus, une petite proportion de personnes infectées pendant la pandémie, y compris des personnes jeunes et en bonne santé, ont contracté une forme grave de pneumonie virale primaire que l'on n'observe pas généralement pendant les épidémies saisonnières et qui est particulièrement difficile à traiter. On ne sait pas si les caractéristiques seront les mêmes pendant la période postpandémique, ce qui accroît encore le besoin de vigilance.

Comme je l'ai dit, les pandémies sont de nature imprévisible et peuvent nous surprendre. Il n'y a pas deux pandémies semblables. Celle-ci s'est avérée beaucoup moins grave que nous avions pu le craindre il y a un peu plus d'un an.

Cette fois-ci, nous avons eu beaucoup de chance. Le virus n'a pas muté pendant la pandémie vers une forme plus mortelle. Il n'est pas apparu de résistance généralisée à l'oseltamivir. Le vaccin s'est avéré bien adapté aux virus en circulation et son innocuité s'est révélée excellente.

Grâce à une bonne préparation et à un appui de la communauté internationale, même les pays dont les systèmes de santé laissaient à désirer ont pu dépister les cas et les notifier rapidement.

S'il en était allé autrement dans l'un quelconque de ces domaines, nous serions dans une situation très différente aujourd'hui.

Je répondrai volontiers à vos questions.