La grippe vaincue?

Autor(en): **Giroud, Claude**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Jeunesse forte, peuple libre : revue d'éducation physique de l'École fédérale de gymnastique et de sport Macolin**

Band (Jahr): **11 (1954)**

Heft 12

PDF erstellt am: **01.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-996972

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

La grippe vaincue ?

La grippe nous guette...

Nous connaissons tous, ou presque tous, du moins, pour l'avoir endurée, cette affection qui nous guette pendant la morte saison. Affection bénigne souvent, en raison de son faible degré de virulence, mais dont les stigmates ont empreint des populations entières. Témoin l'épidémie de 1918, que nos parents ont encore en mémoire.

Or, qu'est-ce que la grippe ? Et d'où vient-elle ?

La peste au moyen âge

Son origine remonte aux temps les plus reculés. Au moyen âge, elle est déjà une tueuse d'hommes. Elle est cotée, faute de moyens d'investigation suffisants, à l'échelle d'autres maladies infectueuses, aux pestes.

A la Renaissance, un courant scientifique traverse la médecine. Les chercheurs isolent alors la grippe de l'ensemble des maladies infectueuses. En 1538, Matteo Villani, un chroniqueur de Florence, s'applique à décrire une maladie qui hante l'Italie, due à un refroidissement, exactement sous « l'influenza d'un freddo », l'influence d'un refroidissement. L'influenza, ou grippe, sont de nos jours synonymes.

Dans les siècles à venir, et particulièrement au XVIIIme, le « siècle des lumières », le sujet de la grippe intéressa les hommes de science. Ne doit-on pas à Jussieu — outre la création du Jardin des plantes de Paris — une thèse, parue en 1763, et des études cliniques de Van Swieten, de Leyde ?

L'ère pasteurienne

Avec Pasteur et ses disciples s'ouvre le champ d'investigations microbien, précurseur des procédés modernes. En 1892, R. Pfeiffer, résumant ses recherches bactériologiques dans une publication, affirme avoir réussi à isoler le germe de la grippe. Ce germe, que l'on nomme aujourd'hui « hemophilus influenzae », a rétrogradé et perdu de son importance spécifique, en raison de découvertes scientifiques ultérieures. Il présente néanmoins des traits d'agent d'infection secondaire.

1918. Année funeste, où le spectre des pestes médiévales réapparaît à la surface du globe. La grippe s'installe partout, très virulente. Une pandémie — maladie frappant l'ensemble de la population — de laquelle on dénombre treize millions de morts. La pandémie de 1918 s'est déployée avec une succession de vagues, faisant le tour de la terre et causant la mort d'être humains à tous les âges de leur existence.

Elle permet aux épidémiologistes d'écarter le bacille de Pfeiffer comme agent causal. Ils attribuent un virus filtrable à la maladie, que l'on peut inoculer à l'homme et au singe.

Heureusement, la forme courante de la grippe est épidémique, peu ou pas contagieuse. Elle est souvent en corrélation avec un déséquilibre des grandes fonctions neuro-musculaire et cardio-pulmonaire. Survenant en morte saison, d'évolution rapide — deux à quatre mois — elle est bénigne sous cette forme. Elle n'offre de complications que surtout sur le plan pulmonaire. Les êtres exposés à la mortalité se rencontrent aux âges extrêmes de la vie, chez les enfants et chez les vieillards.

D'autres virus en jeu

C'est en 1940, au début de la deuxième guerre mondiale, que l'on établit la présence, non pas d'un, mais de plusieurs virus de la grippe. On les classe en différents types, désignés chacun par une lettre de l'alphabet. Chacun d'entre eux a sa personnalité propre et ne croise pas à un autre. L'un de ces types paraît être en évolution constante, depuis la fin de la guerre.

Le degré d'extension de la grippe est conditionné par des facteurs se rapportant au terrain, à la virulence du germe et à la présence de germes associés. Ces trois facteurs accroissent la complexité de l'étude du problème. La prévision d'une épidémie ou d'une pandémie est difficile à apprécier. Quels seront les moyens de lutte ?

Le vaccin, oui, mais...

On a isolé un vaccin dans la culture du virus grippal. Ce vaccin, efficace, requiert des installations perfectionnées, si l'on songe qu'il se prépare à partir de l'œuf de poule incubé servant de milieu de culture, et qu'il faut en moyenne deux œufs pour obtenir une dose vaccinante suffisante à l'homme.

Une firme industrielle des Etats-Unis, puissamment équipée, a récemment produit — à la suite d'un concours ouvert — cinq mille doses de vaccin en vingt-neuf jours. Les équipes d'ouvriers se sont relayées jour et nuit sans interruption.

On étudie, parallèlement au vaccin, l'utilisation de pulvérisations nasales d'immunsérums. S'il fallait envisager le retour d'une pandémie de grippe, nous lutterions — non pas vainqueurs d'avance — avec des armes plus perfectionnées contre cet ennemi redoutable.

Mesures préventives classiques

Les mesures préventives classiques restent à l'ordre du jour. D'abord la quarantaine. Cette vieille et sage mesure a sauvé déjà pas mal de vies humaines. On doit y ajouter des moyens préventifs modernes, tels que la pulvérisation d'aérosols, le port de lunettes et de masques.

Claude Giroud, prof., Paris.

Pédagogie sportive

Evaluation de la résistance physique

I. Indice ou coefficient de robustesse du Dr Ruffier

$$A + R - E$$

A = Différence entre 25 et l'âge réel du sujet, à condition que cet âge ne soit ni inférieur à 15, ni supérieur à 25.

R = Différence entre le périmètre thoracique pris en inspiration forcée au niveau des mamelons et le périmètre abdominal pris en expiration normale au point où ce périmètre est le plus grand.

E = Ecart entre le poids exprimé en kilos et la taille en centimètres au-dessus du mètre.

II. Indice de résistance cardiaque de Ruffer-Dickson

Cet indice résulte d'une épreuve physique consistant en trente flexions profondes des jambes, en l'espace de 45 secondes.

Le pouls doit être contrôlé au repos, avant l'épreuve (P), puis aussitôt après celle-ci (P'). Il faut ajouter un troisième contrôle du pouls une minute plus tard (P'').

Ce qui donne la formule suivante :

$$IC = \frac{(P' - 70) + 2\,(P'' - P)}{10}$$

Appréciation de l'épreuve :

a) Bonne, avec un indice s'étendant de 0 à 2,9
b) Moyenne » » » » » 3 à 6
c) Médiocre » » » » au-delà de 6
d) Mauvaise » » » » au-delà de 8

Claude Giroud, Paris.