

GRIPPE AVIAIRE : QUESTIONS/REponses

Qu'appelle-t-on la grippe aviaire ?

La grippe aviaire, ou grippe du poulet, est une infection due à un virus de la famille des *Orthomyxoviridae* qui comprend plusieurs genres (ou types) dont *Influenzavirus A*. Celui-ci est divisé en sous types parmi lesquels les sous-types H5 et H7. Cette infection peut toucher presque toutes les espèces d'oiseaux, sauvages ou domestiques. Elle peut être fortement contagieuse surtout chez les poulets et les dindes, et est susceptible d'entraîner une mortalité élevée dans ces espèces. Le virus Influenza aviaire peut éventuellement infecter d'autres espèces animales comme le porc ou d'autres mammifères. On parle d'épizootie de grippe aviaire lorsque la maladie affecte brutalement un grand nombre d'animaux à la fois dans une région donnée.

Comment se transmet le virus chez les animaux ?

Le virus se transmet essentiellement par contamination aérienne (sécrétions respiratoires) soit par contact direct, notamment avec les sécrétions respiratoires et les matières fécales des animaux malades, soit de façon indirecte par l'exposition à des matières contaminées (par l'intermédiaire de la nourriture, de l'eau, du matériel et de vêtements contaminés). Les espaces confinés favorisent la transmission du virus.

Comment reconnaître la maladie dans un élevage de volailles ?

Après une période d'incubation de 3 à 5 jours, les signes suivants peuvent apparaître : diminution de l'appétit, réduction considérable de la production d'œufs, puis évolution vers une mort subite des volailles (la mortalité peut atteindre de 90 à 100 %).

Existe-t-il des tests de diagnostic rapide de la maladie chez les animaux ?

Des tests à visée diagnostique existent ; ils permettent d'identifier le virus grippal sans pouvoir en préciser le type.

Le virus influenza aviaire est-il transmissible de l'animal à l'homme ?

Le virus de la grippe aviaire de type A (H5/N1) peut se transmettre de l'animal à l'homme. Le phénomène observé depuis janvier 2004 en Asie confirme l'existence de plusieurs cas de transmission de ce type. Un phénomène semblable de transmission d'un virus aviaire à l'homme a été observé en Chine en 1997 (« grippe du poulet à HongKong ») avec un virus A (H5/N1) et aux Pays-Bas au printemps 2003 avec un virus A (H7/N7).

La contamination est aérienne et se fait essentiellement lors de contacts étroits, prolongés et répétés dans des espaces confinés avec des sécrétions respiratoires ou des déjections d'animaux infectés, par voie directe ou indirecte (surfaces et/ou mains souillées par les déjections).

Quelles sont les populations les plus exposées au risque d'infection par le virus aviaire dans les pays affectés ?

Les personnes les plus exposées sont celles qui travaillent ou interviennent dans une zone contaminée : les éleveurs et leur famille quand elles résident à proximité des élevages, les techniciens de coopératives et les vétérinaires, les techniciens et vétérinaires des services, les équipes de dépeuplement (personnels qui collectent les volailles vivantes avant euthanasie ou mortes après euthanasie, et les carcasses), les équipes d'euthanasie qui manipule le matériel spécifique, les équipes de nettoyage et de désinfection, les équipes d'intervention et de ramassage des carcasses (équarisseurs), et le personnel technique des laboratoires de diagnostic et de recherche.

Le Virus influenza aviaire est-il transmissible d'homme à homme ?

Une transmission secondaire d'homme à homme est possible mais reste exceptionnelle (3 cas intra-familiaux documentés aux Pays-Bas au printemps 2003 avec le virus A (H7/N7)). Selon l'OMS, à la date du 05 août 2005, il n'existe pas de preuve d'une transmission inter humaine significative en Asie.

Qu'est-ce qu'un réassortiment ? Quel est le risque chez l'homme d'une telle évolution ?

Une transmission du virus aviaire à l'homme, possible mais exceptionnelle, risque de favoriser, chez une personne déjà contaminée par le virus de la grippe humaine, des échanges de matériel génétique entre ces deux virus. Un tel réassortiment génétique peut engendrer l'apparition d'un nouveau type de virus susceptible de s'adapter plus facilement à l'homme. Ce mécanisme faciliterait la transmission inter humaine de ce nouveau type de virus avec un risque d'épidémie voire de pandémie, comme cela s'est vu dans le passé.

Quels sont les signes cliniques de la maladie chez l'homme ?

Après une durée d'incubation pouvant aller jusqu'à sept jours selon l'OMS, la maladie se présente d'abord comme une grippe banale (fièvre supérieure à 38°C associée à des maux de gorge, des douleurs musculaires et des troubles respiratoires comme une toux), mais elle s'aggrave rapidement du fait de troubles respiratoires sévères.

Existe-t-il des tests de diagnostic rapide de la maladie chez l'homme ?

Il existe des tests de diagnostic rapide de grippe qui permettent simplement de confirmer ou non l'existence du virus grippal sans en préciser le type.

Existe-t-il un vaccin chez l'homme ? Quand sera-t-il disponible ?

Le vaccin contre la grippe humaine saisonnière qui est élaboré chaque année, ne protège pas contre le virus de la grippe aviaire. Le vaccin dirigé contre le virus H5N1 actuellement observé en Asie (appelé vaccin pré-pandémique) pourrait être utilisé pour vacciner d'une part les professionnels de santé qui traiteraient les personnes malades en provenance d'Asie, d'autre part les professionnels en contact avec un élevage français touché par le virus actuellement en circulation en Asie. En cas de pandémie, ce vaccin ne serait efficace que si le nouveau virus est proche du virus pré-pandémique actuellement connu (H5/N1).

Un vaccin efficace ne pourra être fabriqué que lorsque la souche du virus responsable de la pandémie sera connue et isolée. Le délai de fabrication serait de plusieurs mois à partir du début de la pandémie.

Existe-t-il un traitement préventif efficace chez l'homme ?

Il n'y a pas de traitement préventif contre la grippe aviaire ; néanmoins, dans certaines circonstances particulières, un traitement anti-viral post-exposition par oseltamivir (Tamiflu®) pourrait être proposé. Les autorités sanitaires préparent un plan d'utilisation de ces médicaments.

Existe-t-il un traitement curatif efficace chez l'homme ?

Le traitement est avant tout symptomatique. Des traitements anti-viraux, oseltamivir (Tamiflu®), permettent d'atténuer les symptômes et les complications de la maladie. Il n'est efficace que s'il est administré dans les 48 heures après le début des symptômes. Les autorités sanitaires préparent un plan d'utilisation de ces médicaments. Les antibiotiques, inactifs sur les virus, ne sont utilisés qu'en cas de surinfection bactérienne.

GRIPPE AVIAIRE : QUESTIONS/REponses

Situation en Asie

Que se passe-t-il en Asie ? Quels sont les pays touchés ?

Des foyers d'épidémie de grippe aviaire à virus influenza A (H5/N1) ont été signalés dans différents pays d'Asie. Des cas de transmission du virus aviaire à l'homme ont été formellement confirmés au Vietnam, en Thaïlande, au Cambodge et en Indonésie, sans qu'il y ait d'éléments en faveur d'une transmission inter humaine significative dans ces pays.

Alors que ce virus infecte essentiellement les volailles, des rapports officiels font également mention de cas chez des canards et des porcs au Vietnam.

Pour suivre l'évolution des pays affectés, se référer au site de l'OMS (www.who.int) et de l'Organisation mondiale de la santé animale (<http://www.oie.int>).

Quelles sont les mesures prises dans ces pays pour enrayer l'épidémie de grippe aviaire ?

La stratégie recommandée en cas d'influenza aviaire hautement pathogène consiste à éviter toute exposition au virus et à éradiquer la maladie. En l'absence de transmission inter-humaine, ces stratégies de lutte reposent, chez l'homme, essentiellement sur le diagnostic, l'hygiène, l'éducation et la quarantaine et chez les animaux, sur les mesures d'abattage massif comme le précisent l'Organisation mondiale de la santé (<http://www.who.int>) et l'Organisation mondiale de la santé animale (<http://www.oie.int>).

Quelles sont les recommandations pour les personnes se rendant dans les pays affectés par la grippe aviaire ?

A ce jour (01/08/05), l'OMS ne préconise pas de restreindre les voyages dans les zones concernées. Le Ministère de la santé recommande aux personnes se rendant dans les pays affectés par l'épizootie d'éviter tout contact avec les volatiles et les porcs vivants ou leurs cadavres, y compris sur les marchés. Il leur est également recommandé d'éviter tout contact avec une surface apparaissant souillée par des fientes de volailles ou des déjections d'animaux. Il est enfin interdit de rapporter un volatile vivant de ces pays, en particulier les oiseaux d'ornement (décision européenne en date du 29 janvier 2004).

Il est recommandé de ne pas consommer de volaille ou de produits à base d'œufs insuffisamment cuits (voir le site de l'AFSSA, <http://www.afssa.fr>, fiche d'évaluation du risque encouru par l'homme lié à la consommation de viande de volaille infectée par un virus de l'influenza aviaire). Des recommandations (s'inscrivant par exemple dans le cadre des conseils généraux d'hygiène pour les voyages dans les pays en développement) doivent être respectés, en particulier : éviter de consommer des produits alimentaires crus ou peu cuits et se laver les mains fréquemment à l'eau et au savon ou avec un soluté hydro-alcoolique qu'il est conseillé d'emporter de France.

Quelles sont les recommandations pour les personnes qui, dans un cadre professionnel (vétérinaire, secteur agro-alimentaire,...), doivent se rendre dans un élevage de volaille d'un des pays affectés par la grippe aviaire ?

L'ensemble des recommandations est disponible dans le document « Conduite à tenir devant un cas d'influenza aviaire à risque établi de transmission humaine ».

Le ministère de l'agriculture indique qu'il convient, lors du retour en France, de ne pas visiter d'élevages de volailles avant une semaine (voir le site Internet du ministère de l'agriculture, <http://www.agriculture.gouv.fr>).

Quelles sont les vaccinations recommandées aux personnes se rendant dans les pays affectés par la grippe aviaire ?

A ce jour, la vaccination antigrippale n'a pas été recommandée à toutes les personnes qui se rendent dans ces pays, le vaccin n'étant pas efficace contre le virus A (H5/N1), mais elle garde son intérêt pour les personnes à risque vis à vis de la grippe humaine. Les recommandations habituelles et les conseils aux voyageurs sont disponibles sur le site Internet du Comité d'Informations Médicales, groupe de travail placé sous la tutelle de la Maison des Français de l'Etranger, service du Ministère des Affaires Etrangères (<http://www.cimed.org>). D'autres recommandations pourront être prises en fonction des résultats des investigations de l'OMS sur le risque de transmission inter humaine.

Quelles sont les recommandations pour les personnes vivant dans les pays affectés par la grippe aviaire ?

Dans les zones affectées, il est essentiel de respecter les recommandations émises par les autorités sanitaires locales. Les ressortissants français vivant dans l'une de ces zones peuvent se rapprocher des services consulaires afin d'en prendre connaissance. Le Ministère de la santé recommande aux personnes vivant dans les pays affectés par l'épizootie d'éviter tout contact avec les volatiles et les porcs vivants, y compris sur les marchés. Il leur est également recommandé d'éviter tout contact avec une surface apparaissant souillée par des fientes de volailles ou des déjections d'animaux. Il est également recommandé de ne pas consommer de volaille ou de produits à base d'œufs insuffisamment cuits (voir le site de l'AFSSA, <http://www.afssa.fr>, fiche d'évaluation du risque encouru par l'homme lié à la consommation de viande de volaille infectée par un virus de l'influenza aviaire). Enfin, l'importance des mesures d'hygiène classique, notamment le lavage fréquent des mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydro-alcoolique, est rappelée. Pour de plus amples informations sur les recommandations, consulter le site Internet du Comité d'Informations Médicales (CIMED), groupe de travail placé sous la tutelle de la Maison des Français de l'Etranger, service du Ministère des Affaires Etrangères : <http://www.cimed.org>.

Le port du masque est-il recommandé dans les pays affectés ?

Le port d'un masque de protection pour prévenir une éventuelle contamination au contact de volatiles est recommandé pour les personnels intervenant dans les élevages.

GRIPPE AVIAIRE : QUESTIONS/REponses

Situation en France

Quelles sont les recommandations pour les voyageurs au retour des pays affectés par la grippe aviaire ?

A ce jour, tant que la transmission inter-humaine n'est pas avérée, aucune mesure particulière telle que quarantaine, port d'un masque de protection, prise de sang ou traitement ne doit être proposé systématiquement aux personnes revenant des zones d'épizootie. Le dépistage systématique du virus A (H5/N1) ne présente pas d'intérêt ; il n'y a aucun argument épidémiologique pour prescrire une sérologie.

Si le voyageur présente un syndrome grippal dans les sept jours après son retour d'une zone touchée par l'épizootie (fièvre > 38°C accompagnée d'une toux, d'un essouffement et de douleurs articulaires et musculaires), il est important de prendre l'avis d'un médecin via le centre 15.

Quelles sont les mesures prises par la France pour éviter que cette maladie s'installe sur le territoire ?

Afin de lutter contre la propagation du virus de la grippe aviaire en Europe, le 23 janvier 2004, la France et ses partenaires européens ont arrêté les mesures suivantes : interdiction d'importer des volailles vivantes, des viandes de volaille et des œufs provenant de Thaïlande (seul pays importateur affecté par la grippe aviaire). Depuis, le 29 janvier 2004, l'Union Européenne a interdit l'importation des oiseaux de volière et des oiseaux d'ornement accompagnant les voyageurs en provenance des pays affectés par la grippe aviaire. En ce qui concerne les plumes de volatiles en provenance des pays affectés (litière, vêtements,...), celle-ci subissent des traitements d'inactivation des germes microbiens et ne présentent donc pas de risque particulier.

Y a-t-il un risque de contamination lié à la consommation de volailles ou d'œufs ?

Rappelons tout d'abord l'interdiction, au sein de l'union européenne, d'importer des volailles vivantes, des viandes de volaille et des œufs en provenance de Thaïlande (seul pays importateur affecté par la grippe aviaire).

La transmission du virus Influenza aviaire s'effectue par voie aérienne. Selon l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments (AFSSA), le risque de contamination de l'homme par ingestion de viandes infectées est considéré comme faible voire négligeable : d'une part, l'infectiosité des virus influenza est détruite très rapidement à des températures supérieures à 60°C (pendant 5 minutes à 60°C, 1 minute à 100°C). D'autre part, dans l'hypothèse d'une ingestion de viande de volaille ou d'œuf contaminés et crus, le virus serait détruit par l'acidité du liquide gastrique (voir le site de l'AFSSA, <http://www.afssa.fr>, fiche d'évaluation du risque encouru par l'homme lié à la consommation de viande de volaille infectée par un virus de l'influenza aviaire).

Quelles seraient les mesures sanitaires prises en France en cas de survenue de cas de virus influenza aviaire dans un élevage ?

Les mesures prises par les autorités françaises seraient de deux types :

- *des mesures visant à limiter l'extension de la maladie dans les élevages touchés* : elles sont prises par les services de la Direction générale de l'alimentation (DGAI) du Ministère chargé de l'agriculture. (voir le site Internet www.agriculture.gouv.fr)
- *des mesures visant à éviter les risques de transmission du virus influenza aviaire à l'homme et ses conséquences possibles* (voir la question sur les réassortiments), et graduées en fonction de l'évolution de la situation épidémiologique en France. Ces mesures sont de trois types et s'adressent aux personnes les plus exposées, c'est à dire celles qui travaillent ou interviennent dans une zone contaminée :
 - *mesures de protection et d'hygiène individuelle*, visant à éviter tous risques de transmission du virus influenza aviaire à l'homme dans l'exploitation affectée (outre les recommandations émises par les services vétérinaires comme la mise en place de pédiluve à la sortie des bâtiments contaminés, le port de combinaison et de masques de protection...), notamment :
 - le lavage fréquent des mains à l'eau et au savon puis rinçage à l'eau, surtout dès la sortie des exploitations,
 - le lavage puis la désinfection des bottes à la sortie des exploitations.
 - *mesures de protection individuelle*, visant à prévenir l'infection par le virus Influenza aviaire chez l'homme : un traitement prophylactique antiviral serait donné sur prescription médicale aux populations les plus exposées dans l'exploitation affectée par la grippe aviaire.
 - *mesures de protection collective*, visant à limiter le risque de réassortiment génétique : une vaccination contre le virus de la grippe humaine (vaccin inactivé de la saison en cours) des populations les plus exposées serait décidée par les autorités sanitaires.

GRIPPE AVIAIRE : QUESTIONS/REponses

Menace de pandémie grippale

Quels sont les risques représentés par le virus influenza aviaire ?

Le virus de la grippe aviaire de type A (H5/N1) peut se transmettre de l'animal à l'homme comme le montre le phénomène observé depuis janvier 2004 en Asie. La contamination est aérienne et se fait essentiellement lors de contacts étroits, prolongés et répétés dans des espaces confinés avec des sécrétions respiratoires ou des déjections d'animaux infectés. Elle peut se faire de façon directe ou indirecte (par l'intermédiaire des surfaces et/ou des mains souillées par les déjections). La répétition des cas de transmission du virus aviaire à l'homme risque de favoriser l'apparition d'un nouveau type de virus susceptible de s'adapter plus facilement à l'homme. Ce mécanisme faciliterait la transmission inter humaine de ce nouveau type de virus, avec le risque d'épidémie voire de pandémie qui en découle.

Quelles sont les différences entre la virulence et la contagiosité d'un virus ?

La virulence se définit par la capacité d'un virus ou d'un agent infectieux d'induire une maladie grave. La contagiosité se définit par la capacité d'un virus ou d'un agent infectieux d'être transmis d'une personne à l'autre. Le rhume est dû à un virus très contagieux, qui est peu virulent (guérison spontanée). Inversement, certaines méningites virales, parfois sévères, sont dues à des virus qui ne sont pas contagieux. Dans le contexte de la naissance d'une pandémie grippale, il s'agit de l'adaptation d'un virus virulent et peu contagieux, qui devient contagieux ; on redoute l'apparition d'un virus qui, subitement, acquiert la capacité d'être très contagieux et de diffuser rapidement.

Que signifie le terme pandémie grippale ?

Une pandémie grippale se définit comme une forte augmentation dans l'espace et dans le temps des cas de grippe qui finit par diffuser à l'ensemble des pays, accompagnée d'un nombre important de cas graves et d'une mortalité élevée. Elle résulte de l'introduction dans l'espèce humaine, le plus souvent à partir d'un réservoir animal, d'un virus grippal complètement nouveau, vis-à-vis duquel la population n'est pas encore immunisée.

Quelle est la différence entre une pandémie et une épidémie ?

Une pandémie et une épidémie se définissent toutes deux comme une forte augmentation dans l'espace et dans le temps des cas d'une maladie. La différence se situe dans l'étendue et la gravité du phénomène : la pandémie s'accompagne d'un nombre important de cas graves et d'une mortalité élevée dans plusieurs pays simultanément.

Sommes-nous déjà au stade de pandémie grippale ?

Nous sommes (01/08/05) en phase pré-pandémique depuis décembre 2003 (cas humains d'infection à virus aviaire en Asie) : la mortalité due à ce virus est certes élevée (54 décès sur 108 cas notifiés à l'OMS au 28/06/05), mais la transmission virale demeure de l'oiseau à l'homme lors de contacts étroits et il n'y a pas de transmission inter humaine significative. Le dernier niveau avant la phase pandémique sera atteint lorsque le nouveau virus aura acquis une capacité de transmission inter humaine.

L'apparition d'un virus grippal nouveau chez l'homme entraîne-t-elle inévitablement une pandémie ?

Non. Prenons l'exemple de l'épisode de la grippe dite du poulet à Hong Kong en 1997 : l'apparition d'un nouveau virus grippal n'a pas débouché sur une pandémie probablement parce que le virus aviaire n'était transmissible que par les volailles vivantes. La suppression de la source de contamination a permis de faire disparaître le danger.

Quels seraient les symptômes de la grippe pandémique ?

Les premiers symptômes du nouveau virus de la grippe ressembleront probablement à ceux de la grippe saisonnière : fièvre élevée (> à 39°C), maux de tête, courbatures, fatigue, toux et gêne respiratoire. Toutefois, l'intensité des symptômes de ce nouveau virus pourra varier, et d'autres signes pourraient apparaître.

Par ailleurs, lors de la grippe, des complications peuvent apparaître. Elles peuvent être liées au virus lui-même (par exemple otite, pneumopathies, ...). Elles peuvent également être dues à une surinfection par des bactéries touchant les voies respiratoires (pneumonies), mais aussi généralisées comme des septicémies.

En cas de transmission inter humaine du virus, quelles seraient les mesures permettant de limiter sa propagation (de ralentir la progression de la pandémie) ?

Le virus de la grippe se transmet principalement par des gouttelettes respiratoires émises lors de la parole, de l'éternuement ou de la toux. Différentes mesures doivent être respectées afin de ralentir la propagation du virus :

- Le maintien à domicile des personnes atteintes, en l'absence de complications graves, permet d'éviter la transmission du virus notamment en milieu de soin. Les professionnels de santé libéraux assureront la prise en charge à domicile et décideront de l'hospitalisation des cas graves.
- La quarantaine à domicile pendant 6 jours des personnes ayant eu des contacts sans protection avec des malades.
- Le port de masque permet de limiter le risque de transmission du virus. Deux types de masques sont recommandés
- Le masque de type *chirurgical* porté par une personne malade afin de limiter la contamination de son environnement et de son entourage proche (évite la projection de gouttelettes respiratoires),
- Le masque de *protection respiratoire* (type FFP2, ou à défaut FFP1) porté par le personnel soignant en charge d'une personne malade afin de le protéger d'une contamination.
- Le virus peut aussi se trouver sur les mains et les surfaces inertes. Le respect strict des mesures classiques d'hygiène permet également de limiter le risque de transmission du virus : le lavage des mains est essentiel. Il doit se faire soigneusement au savon durant au moins 30 secondes et doit être répété dans la journée, en particulier après les mouchages et les éternuements, après chaque contact avec un malade, après chaque sortie et retour au domicile. Il est également essentiel de : se couvrir la bouche et le nez chaque fois qu'on tousse ou qu'on éternue ; ne pas cracher par terre, mais toujours dans un mouchoir ; utiliser des mouchoirs en papier à usage unique ; toujours se laver les mains après chacune de ces actions.
- Enfin, en situation pandémique, des mesures visant à interdire les lieux de rassemblement pourront être prises.