



Renforcement de la surveillance IAHP à l'interface animal/Homme

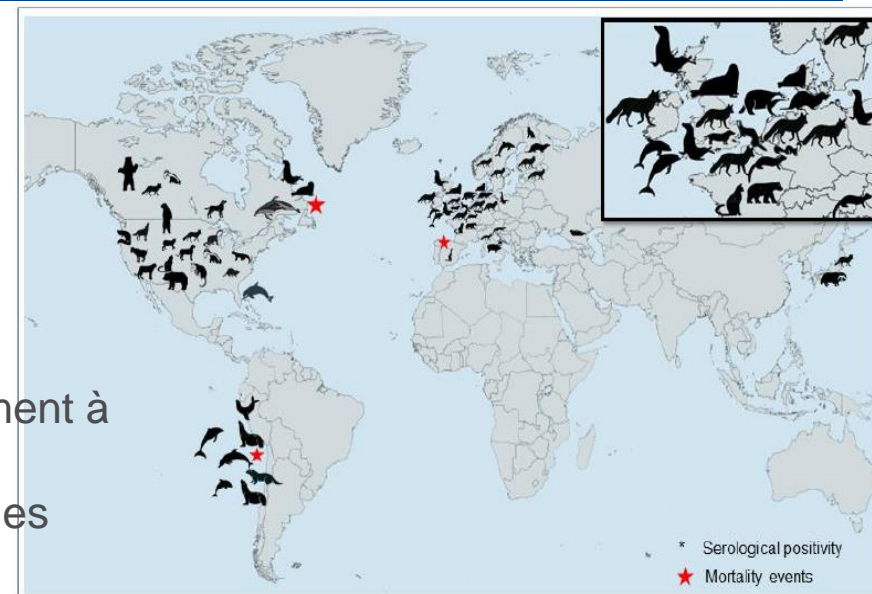
Surveillance active des personnes exposées à un foyer IAHP dans un contexte professionnel (SAGA)

Anne Guinard, Jean-Loup Chappert, Stéphanie Rivière
Cellule régionale Occitanie, Santé publique France

Réunion Comité régional d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale Occitanie – 29/11/2023

Depuis Oct 2021, plusieurs signaux de vigilance

- Epizootie IAHP en Europe la plus dévastatrice jamais connue (H5Nx (quasi-exclusivement H5N1) du clade 2.3.4.4b)
- Étendue géographique +++
- Forte ampleur des 2 vagues épizootiques
- Persistance du virus dans l'avifaune sauvage
- Diversification rapide et intense du virus (différents génotypes H5N1, réassortiment à d'autres virus influenza aviaire)
- Diversité croissante d'espèces de mammifères touchés + atteintes neuro chez les mammifères
- Rares mammifères avec interface avec l'Homme sauf :
 - -> élevage vison Espagne/Finlande, foyers chats domestiques Corée du sud, cas sporadiques chats/ chiens domestiques Europe
 - -> aucun cas d'infection chez un être humain exposé à ces animaux infectés n'a été détecté à ce jour



EFSA / ECDC / IZSVe, 10 mai 2023

Cas humains à H5N1 du clade 2.3.4.4b détectés rares (/ intensité de l'épizootie mondiale depuis 2021)

- 13 détections depuis fin 2021 (dont 7 en Europe)
- Exposition à des oiseaux domestiques
- Spectre très hétérogène de symptômes et de niveaux de gravité ► de la forme asymptomatique au décès (1 cas)
- Aucune transmission interhumaine décrite

- **Tous les cas de grippe zoonotique détectés doivent être notifiés à l’OMS** (Règlement Sanitaire International, 2005)
- Dans le contexte actuel, les organisations internationales (OMS) recommandent aux états-membres de **renforcer leur surveillance de l’influenza à l’interface Homme/animal**
- Surveillance selon une **approche basée sur le risque** ◀▶ **cibler les zones où sont détectés des foyers d’IAHP chez des oiseaux / des cas chez des Mammifères**
- Plusieurs pays ont déjà mis en place / vont le faire prochainement / envisagent une surveillance active : Royaume-Uni, Espagne, Belgique, Pays-Bas, Danemark (+ Pologne et Finlande pour les chats / visons)



Evaluation conjointe EFSA / ECDC / IZSVE du risque d’infection par un virus IA en Europe (septembre 2023) :

Population générale :	<u>Jusqu’en décembre 2021:</u> Très faible	▶	<u>Depuis décembre 2021:</u> Faible
Professionnels exposés :	Faible	▶	Faible à modéré

Surveillance **passive**, renforcement en 2023

Mise en place d'une **surveillance clinique et virologique des suspicions de grippe zoonotique par le réseau Sentinelles** (médecine de ville)

Mise en place d'une **surveillance virologique hospitalière des gripes A en Bretagne (pilote)** en lien avec le CNR

Depuis 2005

Janvier 2023

Juillet 2023

Signalement de toute personne présentant une **clinique compatible avec une grippe zoonotique** (infection respiratoire aiguë (IRA) et/ou signes d'atteinte du système nerveux central) et rapportant une **exposition à risque dans les 10 jours précédant** les symptômes + test RT-PCR (grippe avec sous-typage).

Plaquette d'information sur la conduite à tenir en cas d'exposition à risque

Distribution aux personnes exposées à un foyer d'IAHP par les DDPP pour promouvoir l'auto-monitoring systématique après une exposition à risque

Les bons réflexes face aux gripes aviaire et porcine.



INFLUENZA ET GRIPPE : QUELLE DIFFÉRENCE ?

L'influenza aviaire et l'influenza porcine sont des maladies animales, causées par des virus influenza, qui touchent, respectivement, de très nombreuses espèces d'oiseaux et le porc. Ces maladies peuvent parfois se transmettre à d'autres mammifères.

Certains virus influenza aviaires et la plupart des virus influenza porcins peuvent contaminer l'être humain, on parle alors de grippe aviaire ou porcine.

L'INFLUENZA AVIAIRE DANS LE MONDE.

Depuis octobre 2021, les volailles domestiques et les oiseaux sauvages sont touchés de façon massive par des virus influenza aviaires A(H5N1). Des mammifères sauvages et domestiques peuvent également être contaminés par ce virus, et des cas d'infections par des virus influenza aviaires ont été détectés chez l'être humain avec parfois des formes graves.

Mais ne permet pas de détecter un passage à l'Homme sans signes cliniques

Objectifs de la surveillance **active** des personnes exposées à un foyer d'IAHP (SAGA)

- **Objectifs:**

- **Identifier précocément des cas humains d'infection par un virus influenza aviaire chez des personnes exposées à des foyers confirmés d'IAHP (franchissement barrière d'espèces)**
 - prise en charge médicale adaptée
 - mettre en place des actions de contact-tracing pour réduire le risque de transmission interhumaine
- **Décrire les facteurs de risque associés à l'infection chez l'Homme par un virus IA et évaluation du risque**
- **Pilote dans 4 régions les plus touchées (BRE, PDL, NAQ et OCC), pour 4 mois**
 - Faisabilité
 - Identification des circuits adaptés (prélèvements)
 - Pertinence d'une généralisation de cette surveillance
 - Estimation des moyens

1 foyer investigué par mois et par région

Priorisation des foyers d'IAHP à investiguer (sans notion de critères d'importance):

- Élevages de dinde/ poules pondeuses/ poulets de chair
- Élevages mixtes volailles/porcs
- Élevages de porcs

- Notion de personnes symptomatiques parmi les exposées au foyer d'IAHP
 - La notion de personnes symptomatiques est le seul critère donnant lieu à une priorisation immédiate

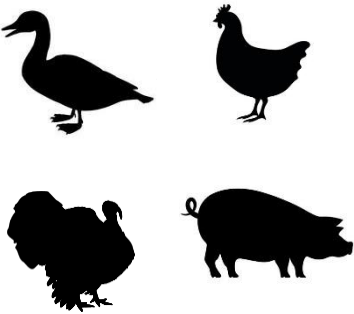
Si pas investigué : Self-monitoring → Plaque

Identification des personnes exposées

toute personne exposée sur le site de l'élevage dans les 8 jours précédant la confirmation d'IAHP

DDPP / DGAL

Foyer d'IAHP
en élevage



- Eleveurs et leur famille
- Tout intervenant dans l'élevage
- Vétérinaire
- Services vétérinaires
- Personnes impliquées dans le dépeuplement de l'élevage
- Abattoirs / équarisseurs

Surveillance
ad-hoc

ARS/SpF
(à préciser)

Investigation des personnes exposées

CNR

RT-PCR grippe,
Screening H5

SpF

Questionnaire épidémiologique + prélèvement NP :
- Test RT-PCR à J2 post-dernière exposition à risque
- En LABM ou par un infirmier diplômé d'Etat

CNR

Si test J2 + : 2^e test RT-PCR à J5
Et 2 prélèvements sérologiques à 3 semaines d'intervalle



- Le pilote SAGA va permettre :
 - **Mettre en place une surveillance active des virus IAHP à l'interface Homme/animal et évaluer la pertinence d'une mise en place au niveau national**
 - **Renforcer la collaboration** entre les acteurs de la santé humaine et la santé animale
- Dans le contexte actuel, il apparaît également nécessaire de :
 - **Continuer à sensibiliser les personnes exposées** aux animaux infectés et les professionnels de santé
 - **Promouvoir la vaccination contre la grippe saisonnière** des professionnels exposés



Direction des maladies infectieuses

Sibylle Bernard-Stoecklin
Alexandra Septfons
Arthur Rakover
Catarina Krug
Isabelle Parent du Châtelet
Bruno Coignard

Direction des Régions

Guillaume Spaccaferri
Mathilde Pivette
Alizé Mercier
Les épidémiologistes des CR OCC, NAQ, BRE et PDL
Didier Che



Anses

Béatrice Grasland
Axelle Scoizec
Nicolas Rose
Nicolas Eterradosi
Gilles Salvat



CNR Virus des infections respiratoires

Bruno Lina
Etienne Simon-Lorière
Sylvie van der Werf



DGS

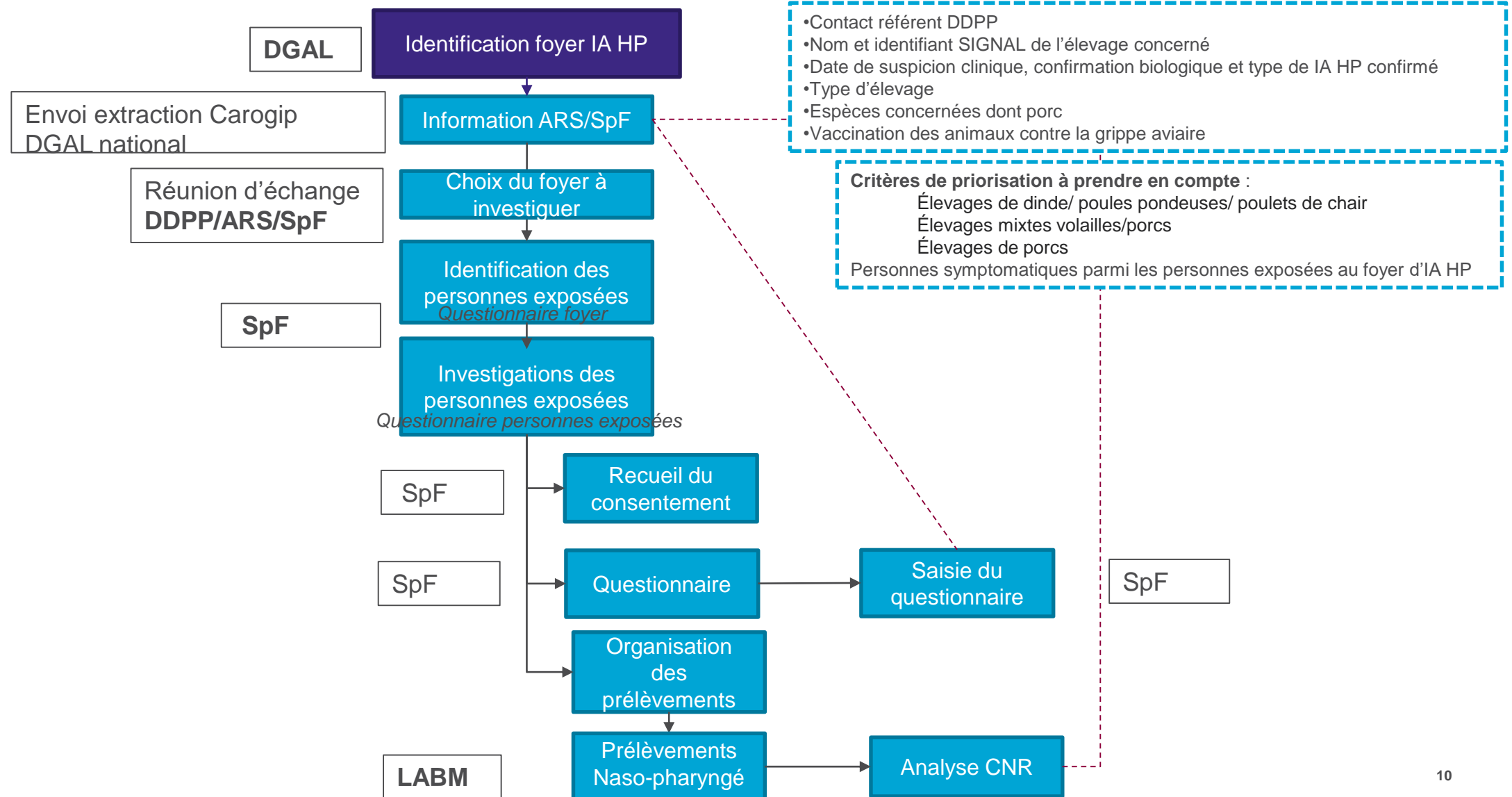
Bruno Vion
Alexis Pernin



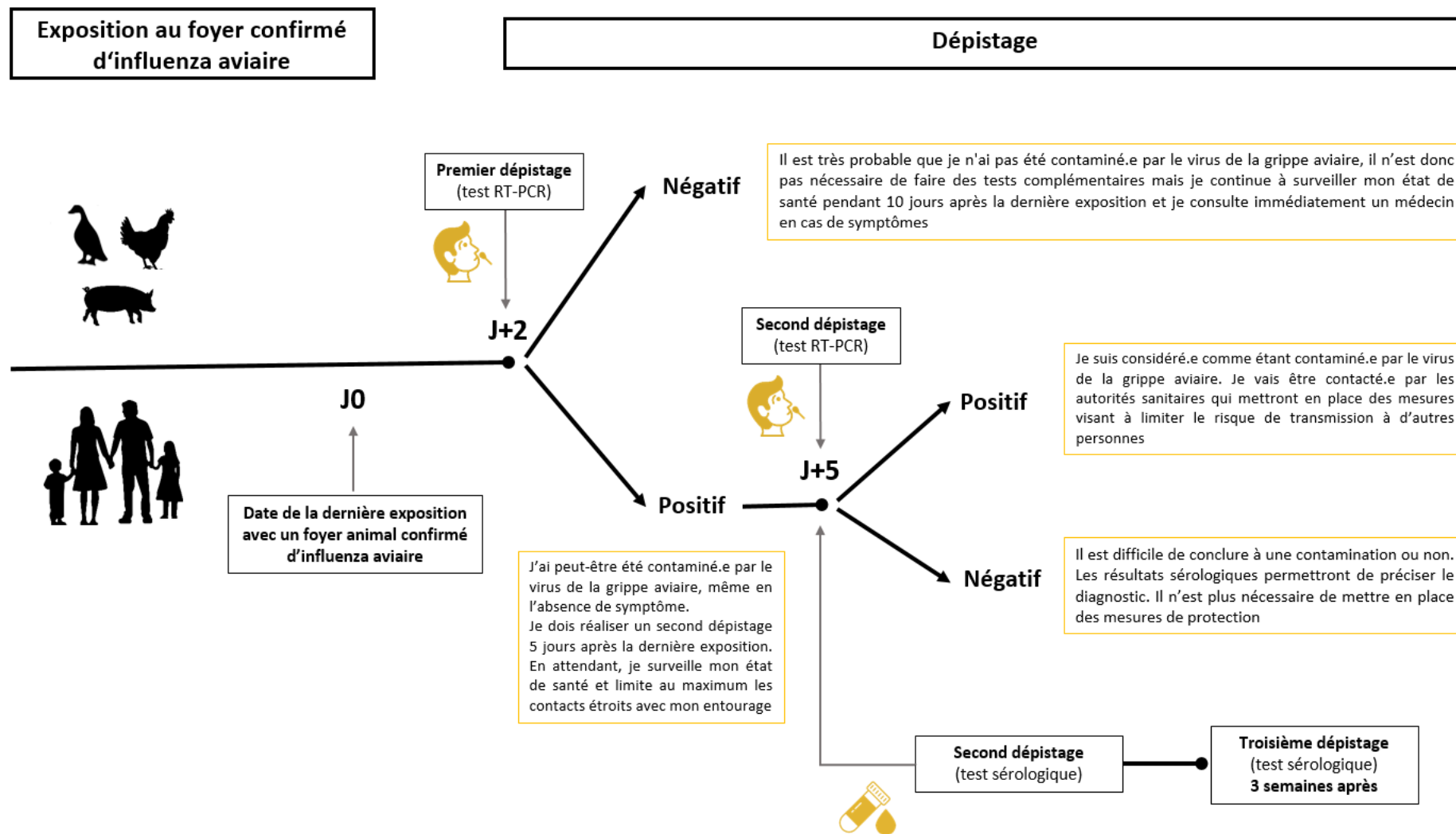
DGAL

Séverine Rautureau
Guillaume Gerbier

EN PRATIQUE : Surveillance active des personnes exposées à un foyer d'IAHP : Protocole SAGA



Surveillance active des personnes exposées à un foyer d'IHP : Protocole SAGA



Détections de virus H5N8/H5N1 du clade 2.3.4.4b chez l'homme

Date	Pays	Sous-type	Nombre de cas, sexe, âge	Symptômes rapportés	Exposition
févr-21	Russie	H5N8	7 adultes dont 5 femmes, 29-60 ans	Aucun	Elevage de volaille (EPI)
avr-21	Nigéria	H5Nx (épizootie H5N1)	3 adultes H5+ (7 gripes A+ en tout)	Aucun	Elevage de volaille
janv-22	Angleterre	H5N1	Homme, >80 ans	Aucun	Basse-cour
avr-22	Etats-Unis	H5N1	Homme, 18-39 ans	Fatigue	Elevage de volaille (EPI)
sept-22	Chine	H5N1	Femme, 38 ans	Pneumonie sévère, décès	Basse-cour
oct-22	Espagne	H5N1	2 hommes, 19 et 27 ans	Aucun. Contamination probable pour les autorités sanitaires espagnoles	Elevage de volaille (EPI)
déc-22	Equateur	H5N1	Fillette, 9 ans	Prurit conjonctival, coryza, nausée, vomissements, constipation, méningite?, pneumonie, choc septique	Basse-cour
janv-23	Chine	H5N1	Femme, 53 ans	Hospitalisée (pas d'information sur les symptômes ni l'issue)	Volaille
mars-23	Chili	H5N1	Homme, 53 ans	IRA évoluant en pneumonie et détresse respiratoire, admission en réanimation	Vit à proximité d'une plage avec mortalité de mammifères marins/oiseaux
mai-23	Angleterre	H5N1	1 sujet, âge et sexe inconnu	Aucun symptôme ; 1er test positif, second négatif. Contamination probable pour UKSHA.	Elevage de volaille (EPI)
mai-23	Angleterre	H5N1	1 sujet, âge et sexe inconnu	Aucun symptôme ; 2 premiers tests négatifs, 3e et 4e tests positifs	Elevage de volaille (EPI)
juin-23	Angleterre	H5N1	1 sujet, âge et sexe inconnu	Mal de gorge, myalgies 1 semaine après l'exposition; 1er auto-test négatif, puis plusieurs autres auto-tests (dates inconnues) dont 1 positif.	Elevage de volaille
juil-23	Angleterre	H5N1	1 sujet, âge et sexe inconnu	Aucun symptôme ; 1er test positif, second négatif. Contamination probable pour UKSHA.	Elevage de volaille ¹²