

Vigilance renforcée vis-à-vis du risque de transmission à l'homme des virus influenza d'origine zoonotique. Conduite à tenir



La large circulation mondiale depuis quelques années du virus influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) H5N1 chez les oiseaux sauvages et captifs, puis chez de nombreuses espèces de mammifères carnivores et marins et chez des bovins **fait craindre une possible adaptation du virus à l'homme et amène les autorités sanitaires à renforcer leur anticipation à ce risque.**

Cette situation appelle à une vigilance renforcée vis-à-vis de ces virus, pour assurer leur surveillance et leur détection chez l'être humain afin de mettre en œuvre les mesures de prévention nécessaires. Aussi, **il est important d'interroger tout patient avec syndrome grippal sur la notion d'exposition à des animaux.**

Selon la conduite à tenir actualisée par Santé publique France, **la suspicion de grippe liée à un virus influenza d'origine animale doit être évoquée pour toute personne répondant à la définition de cas possible** et le patient doit se voir prescrire sans délai :

- **Un prélèvement naso-pharyngé ;**
- En cas de symptômes oculaires, il convient de réaliser, en plus d'un prélèvement respiratoire (à réaliser même en l'absence de symptômes respiratoires), un **prélèvement conjonctival** à l'aide d'un écouvillon adapté à la recherche d'une infection virale de l'œil.

Une recherche de grippe par RT-PCR doit être réalisée sur le(s) prélèvement(s) réalisé(s) et doit obligatoirement **cibler le type** (type A et B) et **le sous-type grippal saisonnier** (H1 et H3).

Un patient vu en ville pourra être envoyé en laboratoire de biologie médicale de proximité pour réaliser les analyses. Le médecin renseigne alors les parties le concernant de la fiche de renseignements grippe zoonotique et confie cette fiche au patient, pour que celle-ci soit remise au laboratoire de biologie médicale qui réalisera le prélèvement et complètera le document. Si le sous-typage n'est pas possible auprès du laboratoire de proximité, le prélèvement doit être envoyé sans délai au Centre National de Référence des virus des infections respiratoires (CNR VIR), pour caractérisation virologique et séquençage. Dans le cas où le prélèvement n'est plus disponible, un nouveau prélèvement respiratoire doit être effectué.

En cas de résultat du test positif pour un virus influenza de type A et négatif ou non conclusif pour un sous-type H1 ou H3, le patient correspond à la définition de cas probable de grippe zoonotique. **Il doit être signalé sans délai au point focal de l'ARS par le médecin prenant en charge le patient, ou le biologiste en lien avec le clinicien.**

Si le patient présente des signes de gravité nécessitant une prise en charge hospitalière, le clinicien le prenant en charge devra l'orienter vers le Samu/Centre 15.

Dans l'attente du résultat, **des consignes de mesures d'hygiène et de prévention** devront être données au patient par le clinicien le prenant en charge, **afin de réduire le risque de transmission de l'agent pathogène en cause à son entourage (limitation au strict minimum des contacts, port du masque et adoption des gestes barrières, limiter les contacts avec les animaux).**

Un dépliant d'information sur les bons réflexes face aux grippez aviaire et porcine est disponible sur le site de Santé publique France. **En cas de confirmation de l'infection par un virus influenza zoonotique,**

une concertation entre la Direction générale de la santé, l'Agence régionale de santé, Santé publique France, un infectiologue référent et le CNR sera réalisée afin de définir précisément les modalités les plus adaptées pour la prise en charge du cas confirmé et de ses contacts.

Pour plus d'informations sur les modalités de prise en charge d'un cas confirmé de grippe zoonotique (mesures d'hygiène, traitement, désinfection du matériel, etc.), se référer à la fiche COREB et au document *Conduite à tenir* de Santé publique France.

CRITÈRES POUR LE CLASSEMENT EN CAS POSSIBLE

Critère clinique

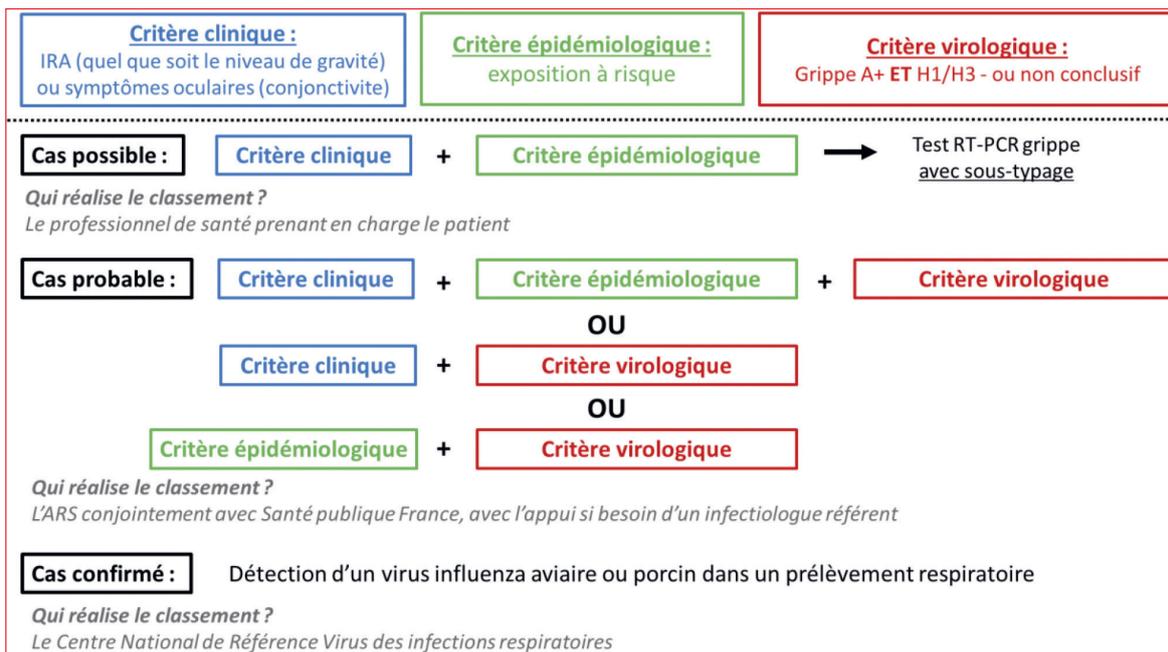
Signes cliniques d'infection respiratoire aiguë (fièvre ou sensation de fièvre d'apparition brutale et signes respiratoires) et/ou d'infection oculaire (notamment conjonctivite) quel que soit le niveau de gravité des symptômes. Une présentation clinique atypique peut être observée à la suite d'une exposition à un virus influenza zoonotique notamment une atteinte du système nerveux central (encéphalite, méningo-encéphalite) ou digestive.

Critère épidémiologique

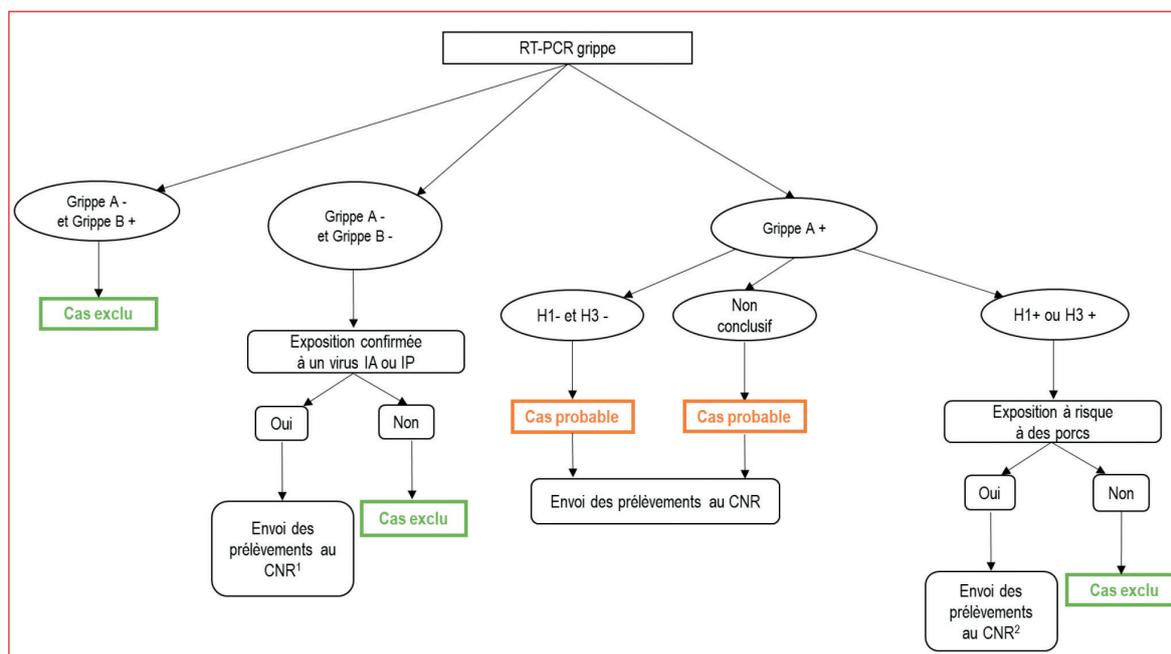
Exposition à risque dans les 10 jours précédant l'apparition des signes cliniques, par contact direct (ex : manipulation d'animaux vivants ou morts, de matériels ou de prélèvements contaminés, contact avec un cas confirmé de grippe zoonotique) ou indirect (ex : fréquentation d'un lieu contaminé) avec :

- Des oiseaux domestiques (volailles), indépendamment de leur état de santé ;
- Des oiseaux sauvages ou des mammifères sauvages (terrestres ou marins), malades ou trouvés morts ;
- Des porcs ou sangliers, indépendamment de leur état de santé ;
- Des carnivores domestiques (chat, chien...) ou d'élevage (vison...), suspectés (exposition de l'animal à un foyer confirmé d'IAHP et signes cliniques compatibles) ou confirmés d'infection par un virus influenza aviaire ;
- Des bovins ou tous autres ruminants suspectés (exposition des animaux à un foyer confirmé d'IAHP et signes cliniques compatibles) ou confirmés d'infection par un virus influenza aviaire ;
- Un environnement contaminé dans un foyer animal d'influenza aviaire / influenza porcine suspecté ou confirmé (air, litière, déjections, etc.) ;
- Des animaux d'expérimentation infectés par un virus influenza aviaire / influenza porcine, quelle que soit l'espèce et indépendamment de leur état de santé ;
- Des prélèvements ou des matériels biologiques contaminés par un virus influenza aviaire / influenza porcine, en laboratoire de recherche ou de diagnostic par exemple ;
- Un cas humain d'infection à virus influenza aviaire/influenza porcine confirmé biologiquement (cf. définition d'une personne-contact).

Annexe - Critères pour le classement de cas possible et indications pour les tests.



Logigramme décisionnel de classement des cas



Algorithme décisionnel devant tout cas possible de grippe zoonotique en fonction du résultat du test RT-PCR grippe

¹ En cas d'une **forte suspicion de grippe zoonotique** (exposition confirmée à un virus influenza aviaire/porcin ET forte suspicion clinique d'une grippe zoonotique), un résultat de RT-PCR négatif pour une grippe A ne permet pas d'exclure le cas, en raison des capacités d'évolution élevées des virus grippaux. Un envoi du prélèvement au CNR est alors recommandé pour la réalisation d'une recherche de virus grippaux approfondie.

² Dans le contexte d'une **exposition à risque à des porcs**, un sous-typage H1 ou H3 positif ne permet pas d'exclure formellement une grippe zoonotique. Un envoi du prélèvement au CNR est nécessaire car seul le séquençage du génome viral peut confirmer ou infirmer une grippe d'origine porcine.