

GRIPPE ZOONOTIQUE - DE LA PRÉVENTION AU SIGNALEMENT

Repères pour
votre pratique
**Professionnels
de santé**

Plusieurs virus influenza des oiseaux (influenza aviaire) et du porc (influenza porcin) sont capables d'infecter l'être humain. On parle alors de grippe zoonotique (grippe aviaire ou grippe porcine). Certains de ces virus circulent actuellement en France et ailleurs dans le monde et sont à l'origine d'une recrudescence de cas humains au niveau international.

La prévention de cette zoonose et le signalement précoce de toute suspicion de cas permettent de réduire le risque d'émergence d'un nouveau virus grippal à potentiel pandémique.

En tant que professionnels de santé, votre rôle dans ce dispositif est central.

Comment se transmet cette maladie ?

Les cas de grippe zoonotique surviennent principalement lors d'une exposition à des animaux infectés ou à un environnement contaminé. La transmission se fait par voie aérienne (inhalation de particules virales provenant de l'animal infecté en suspension dans l'air) ou par contact avec des sécrétions contaminées (salive, excréments ou fluides corporels). La transmission par ingestion de produits alimentaires cuits provenant d'animaux infectés n'est pas décrite chez l'Homme.

Des cas de grippe zoonotique peuvent survenir sans exposition à risque documentée. De tels cas sont sporadiquement détectés grâce à la surveillance de la grippe saisonnière. Quelques cas de transmission interhumaine de virus influenza aviaries et porcins ont été décrits par le passé. Excepté pour les virus pandémiques,

ces événements sont très rares et sont survenus au sein de foyers familiaux ou dans le cadre de soins médicaux.

Les cas de grippe zoonotique ont principalement été détectés en Asie et en Amérique du Nord. Un seul cas a été détecté en France, en 2021, dû à un virus influenza porcin. Santé publique France définit une **exposition à risque** comme un **contact direct**, indépendamment du port d'équipements de protection individuelle, **avec un/plusieurs animaux** :

- **confirmés d'infection par un virus influenza aviaire ou porcin** par le laboratoire national de référence (Anses),
- ou fortement suspectés de l'être (mortalité soudaine et anormale de volailles ou syndrome grippal chez des porcs dans un contexte d'élevage, animal sauvage malade ou retrouvé mort).

- La fréquentation prolongée (>15 minutes) d'un lieu confiné où des animaux infectés ont séjourné, ou le contact direct avec des objets

ou surfaces contaminées, sont également considérés comme une exposition à risque.

Cf. page 4, Classement d'un cas de grippe zoonotique.

Pour plus d'information, consultez la conduite à tenir en cas de suspicion de grippe aviaire ou porcine de Santé publique France.

Quels sont les principaux symptômes de cette maladie ?

Les manifestations cliniques de cette zoonose vont des formes asymptomatiques aux formes graves avec risque de décès. **L'expression clinique la plus fréquente est une infection respiratoire aiguë** incluant de la fièvre ou sensation de fièvre, des signes respiratoires, une myalgie ou encore des céphalées.

Une proportion élevée des cas humains récents de grippe aviaire a présenté une conjonctivite virale, associée ou non à des signes respiratoires ou systémiques. Des formes sévères peuvent également survenir, avec atteinte de l'appareil respiratoire inférieur provoquant une détresse respiratoire.

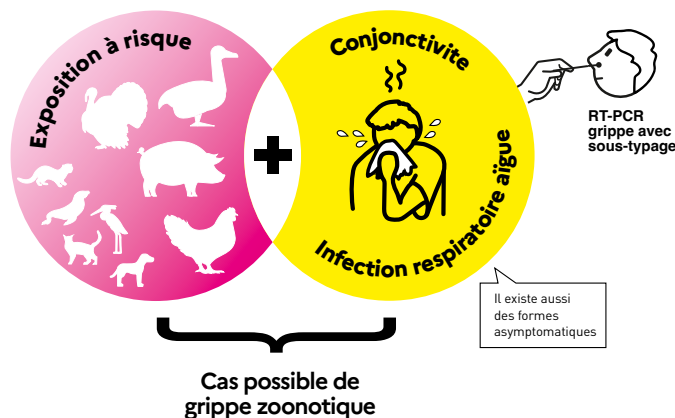
Une défaillance multi-viscérale peut conduire au décès. Des symptômes digestifs sont sporadiquement décrits. En raison d'un neurotropisme marqué de certains virus influenza aviaires chez plusieurs espèces de mammifères, la survenue de signes d'atteinte du système nerveux central (encéphalite ou méningo-encéphalites) est théoriquement possible, même si cela n'a pas été décrit chez les cas humains récents.

Si votre patient présente un ou plusieurs de ces signes cliniques survenant suite à une exposition à risque dans les 10 jours

qui précèdent l'apparition des premiers symptômes, c'est un cas possible de grippe zoonotique. Prescrivez-lui un test RT-PCR grippe avec typage (grippe A ou B) et sous-typage (H1 et H3). Informez-le des risques de transmission et recommandez-lui d'appliquer les messages de prévention, en attendant le résultat du test afin de réduire le risque de diffusion de l'infection à son entourage.

En cas de doute sur le classement du patient en cas possible, prenez contact avec un infectiologue référent REB.

Pour toute question concernant les modalités de contact d'un infectiologue référent REB dans votre région, consultez le point focal régional de votre ARS.



Quels sont les principaux messages de prévention ?

Si vous suspectez une grippe zoonotique chez votre patient, recommandez-lui d'appliquer les mesures barrières dans l'attente du résultat du test diagnostique prescrit : le port du masque chirurgical en présence d'autres personnes, l'hygiène des mains, l'aération régulière des pièces fermées dans lesquelles il se trouve, et éviter ou limiter les contacts en particulier avec

des personnes à risque (par exemple : personnes immunodéprimées, jeunes enfants, femmes enceintes et personnes âgées).

Les moyens de protection à mettre en œuvre par vous et tout autre personnel soignant prenant en charge le patient sont : le port du masque FFP2, d'une surblouse, de gants non stériles et de lunettes de protection, ainsi que la réalisation d'une friction à l'aide d'une solution hydroalcoolique après avoir retiré les gants.

→ A SAVOIR

En cas d'infection simultanée d'une personne ou d'un animal par plusieurs virus influenza, ces virus peuvent échanger entre eux du matériel génétique. On parle alors de « réassortiment ». Ces événements peuvent donner lieu à l'émergence d'un nouveau virus potentiellement mieux adapté à l'être humain. **C'est pourquoi la vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée pour les professionnels exposés aux virus influenza aviaires ou porcins.**

Quels tests biologiques prescrire pour confirmer le diagnostic ?

En présence d'un tableau clinique évocateur et d'une exposition à risque dans les 10 jours précédant l'apparition des symptômes (justifiant le classement en cas possible), **prescrivez un test RT-PCR grippe permettant le typage** (recherche d'un virus grippal de type A ou B) **et le sous-typage** (recherche des sous-types saisonniers H1 et H3). Un résultat positif pour une grippe A ne permettrait pas de discriminer une grippe d'origine humaine ou animale car les virus influenza aviaires et porcins à potentiel zoonotique sont de type A. De plus, les virus influenza aviaires et porcins de sous-types H1 et H3 ne sont en général pas détectés par les tests de sous-typage ciblant les sous-types H1 et H3 humains.

Les tests antigéniques rapides ciblant la grippe ne sont pas recommandés en cas de suspicion de grippe zoonotique.

En cas de signes cliniques bénins, vous pourrez envoyer ce patient à **un laboratoire d'analyses biomédicales de proximité**, en lui recommandant le port du masque chirurgical lors de sa visite au

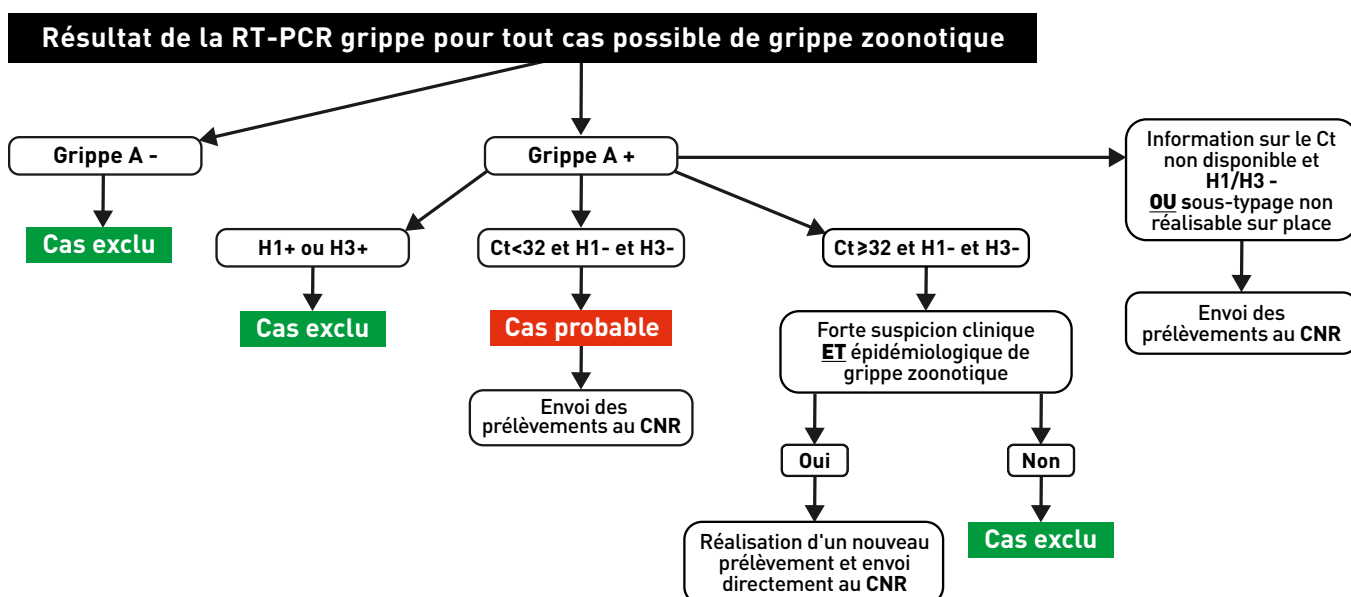
laboratoire. Si les signes sont sévères et qu'une prise en charge hospitalière est nécessaire, prenez contact avec le Samu/Centre 15 afin qu'il soit orienté vers le circuit adapté.

Précisez dans l'ordonnance du test qu'il s'agit d'une suspicion de grippe zoonotique et remplissez la première partie de la fiche de renseignements qui doit être remise au patient, accompagnée de l'ordonnance. Elle sera complétée par le laboratoire préleveur avec les résultats du ou des test(s) réalisé(s).

Quel prélèvement prescrire ?

Un prélèvement nasopharyngé doit être systématiquement prescrit. Enfin, en cas d'atteinte respiratoire sévère nécessitant une assistance respiratoire, la réalisation d'un prélèvement respiratoire profond est recommandée.

Incitez votre patient à réaliser le prélèvement dans les suites immédiates de la consultation.



Pourquoi et comment signaler tout cas probable de grippe zoonotique ?

Si le résultat de RT-PCR de votre patient est évocateur d'une grippe zoonotique, il convient de le signaler sans délai au point focal de l'ARS. Le signalement rapide est indispensable pour limiter la transmission interhumaine et l'émergence d'un nouveau virus grippal à potentiel pandémique. La détection précoce des cas de grippe zoonotique permet également de proposer aux patients une prise en charge médicale adaptée.

Le signalement de tout patient correspondant à la définition d'un cas probable de grippe zoonotique à l'ARS donne lieu à une validation du cas conjointement avec Santé publique France

En cas de confirmation du cas, des investigations épidémiologiques complémentaires ainsi que des mesures de gestion (isolement et suivi du patient, contact-tracing) sont mises en œuvre par l'ARS et Santé publique France.

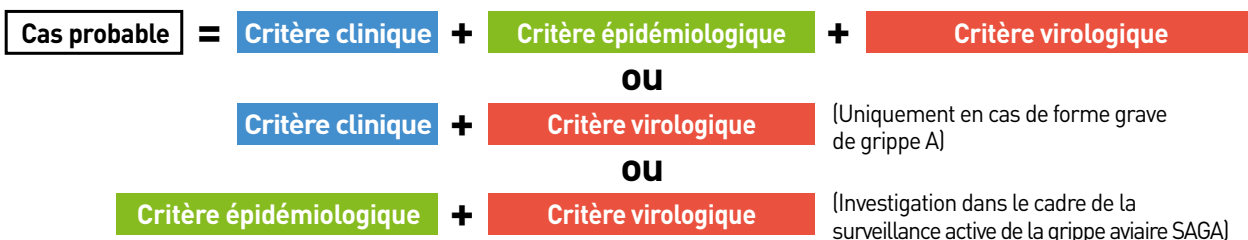
Classement d'un cas de grippe zoonotique



Cas possible = Critère clinique + Critère épidémiologique

Qui réalise le classement ?

Le professionnel de santé prenant en charge le patient lors d'une consultation médicale, avec l'appui si besoin d'un infectiologue référent



Qui réalise le classement ?

L'ARS conjointement avec Santé publique France, avec l'appui si besoin d'un infectiologue référent et du Samu/Centre 15

Cas confirmé = Détection d'un virus influenza aviaire ou porcin dans un prélèvement respiratoire

Qui réalise le classement ?

Le Centre National de Référence Virus des infections respiratoires

* Une valeur de Ct inférieure à 32 indique une charge virale modérée à élevée dans le prélèvement.

Quelle prise en charge médicale pour un cas confirmé de grippe zoonotique ?

Le traitement du patient est principalement symptomatique (antipyrétique, oxygénothérapie, réhydratation, etc.). Un traitement spécifique par

un antiviral adapté doit également être prescrit le plus rapidement possible, conformément aux recommandations en vigueur du HCSP.

Pour plus d'informations sur la prise en charge d'un patient suspecté ou confirmé de grippe zoonotique, consultez la [conduite à tenir de Santé publique France](#), l'[avis HCSP](#) et la [fiche-réflexe de la Coreb](#).

