

**MINISTÈRE CHARGÉ DE LA SANTÉ ET DE L'ACCÈS AUX SOINS
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ**

DATE : 06/02/2025

REFERENCE : MARS N°2025_ XX

OBJET : VIGILANCE RENFORCÉE VIS-A-VIS DU RISQUE DE TRANSMISSION À L'HOMME DES VIRUS INFLUENZA D'ORIGINE ZONOTIQUE – CONDUITE À TENIR

Pour action

Établissements médico-sociaux

Établissements hospitaliers

Pour information

DGOS

ARS

SpF

DGCS

ARS de Zone

ANSM

Autre :

Mesdames, Messieurs,

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 mammifères marins et, plus récemment pour la première fois au monde, chez des bovins aux États-Unis, **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 atteint de grippe sur la notion d'exposition à des animaux**, afin de permettre la détection rapide de tout cas de grippe zoonotique.

Selon [la conduite à tenir actualisée par Santé publique France](#), la suspicion de grippe liée à un virus influenza d'origine aviaire ou porcine doit être évoquée pour toute personne répondant à la définition de cas possible (c'est-à-dire présentant un critère clinique ET un critère épidémiologique ; cf. définitions en annexe), et le patient doit se voir prescrire sans délai :

- Un **prélèvement respiratoire** (*a minima* naso-pharyngé, si possible couplé à un prélèvement respiratoire profond) ;
- Si le patient présente des 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). Vous veillerez donc à disposer de la capacité de réaliser ces tests.

Si le sous-typage n'est pas possible, le prélèvement respiratoire doit être envoyé sans délai au Centre National de Référence des virus des infections respiratoires (CNR), pour caractérisation virologique et séquençage.

[L'arrêté du 6 décembre 2024](#) portant modification de la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale permet une extension d'indication de l'acte de détection des virus de la grippe A et B et du SARS-CoV-2 par RT-PCR (sur prélèvement respiratoire) **chez des personnes symptomatiques exposées à un virus influenza**

zoonotique (définition de cas possible), comme le préconise l'avis de la Haute Autorité de santé du 6 juin 2024, et **cela toute l'année**¹.

De plus, en cas de prise en charge d'une forme grave de grippe A nécessitant une hospitalisation (indépendamment d'une exposition éventuelle à un virus influenza zoonotique), il est fortement conseillé de réaliser systématiquement ce sous typage, notamment en cas d'admission en réanimation/soins intensifs.

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.**

Le classement formel en cas probable doit être réalisé conjointement par l'ARS et Santé publique France, avec l'appui d'un infectiologue référent si besoin.

Des **situations particulières** sont développées dans le document de Santé publique France :

- Un résultat de typage négatif pour la grippe A et pour la grippe B ne permet pas d'exclure formellement une grippe zoonotique, ainsi en cas de forte suspicion de grippe zoonotique (exposition confirmée à un virus influenza aviaire ou influenza porcine et signes cliniques évocateurs, avec notamment signes de gravité), le prélèvement respiratoire négatif pour une grippe A devra être envoyé au CNR pour séquençage et caractérisation virologique ;
- Pour toute personne présentant une infection respiratoire aiguë (IRA) et rapportant une exposition à des porcs, il est recommandé d'envoyer systématiquement pour séquençage au CNR tout prélèvement respiratoire positif pour une grippe A, quel que soit le résultat de sous-typage.

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 l'[avis du Haut conseil de la santé publique du 10/12/2021 relatif à la prévention de la transmission à l'Homme des virus influenza porcins et aviaires](#) et à [la fiche réflexe de la Mission nationale de coordination du risque épidémique et biologique \(COREB\)](#).

Je vous remercie de votre mobilisation.

Dr Grégory EMERY
Directeur Général de la Santé

Signé

¹ [Arrêté du 6 décembre 2024 portant modification de la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale - Légifrance](#)

ANNEXE : Critères pour le classement de cas possible et indications pour les tests

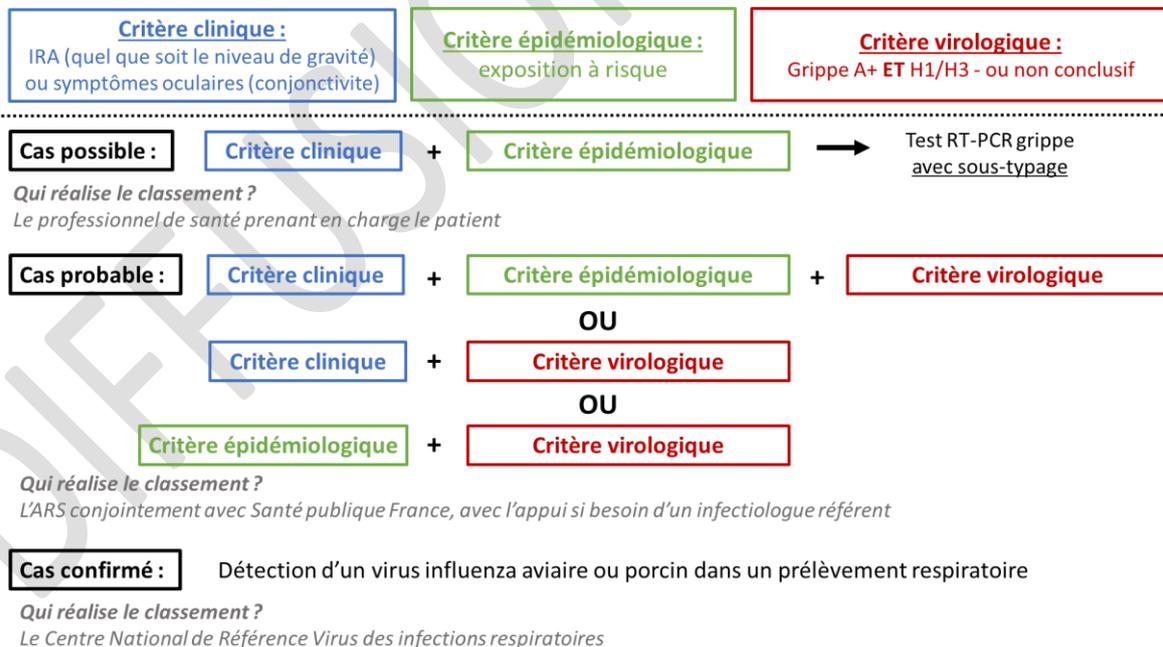
Critères pour le classement en cas possible

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.

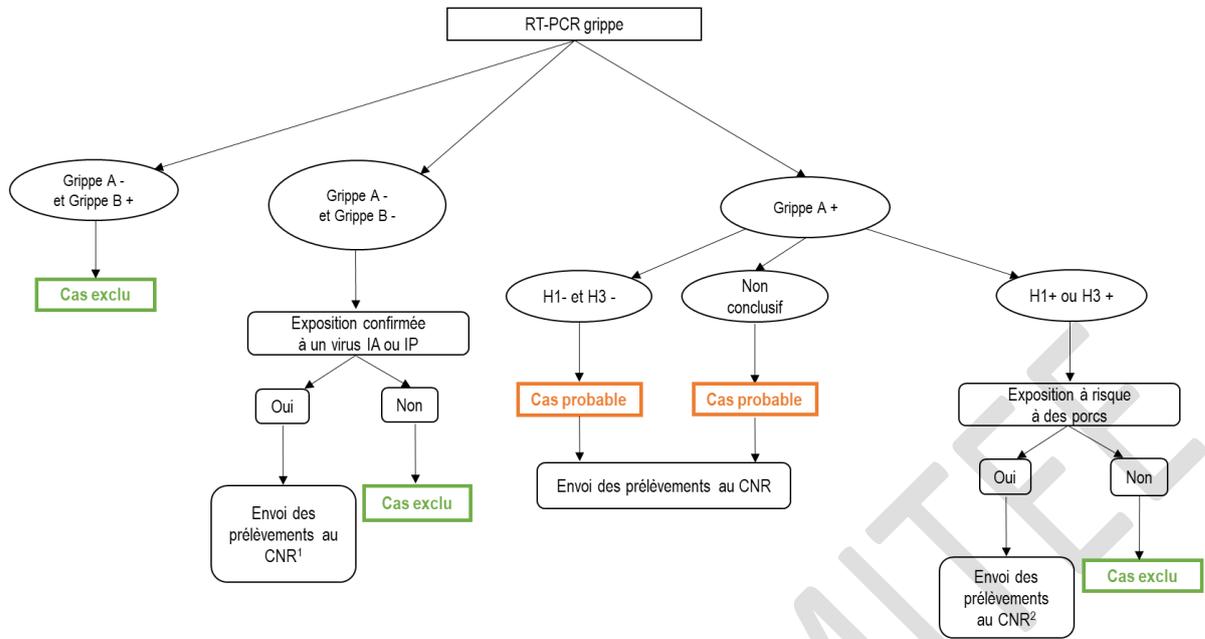
Critère épidémiologique : Exposition à risque dans les 10 jours précédant l'apparition des signes cliniques, par **contact direct** (ex : manipulation d'animaux vivants ou morts, de matériels ou de prélèvements contaminés, contact avec un cas confirmé de grippe zoonotique) **ou indirect** (ex : fréquentation 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 porcin suspecté ou confirmé (air, litière, déjections, etc.) ;
- Des animaux d'expérimentation infectés par un virus influenza aviaire / influenza porcin, 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 porcin, en laboratoire de recherche ou de diagnostic par exemple ;
- Un cas humain d'infection à virus influenza aviaire / influenza porcin confirmé biologiquement (cf. définition d'une personne-contact).

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.