



>>> Un réseau de laboratoires vétérinaires encadrés par le laboratoire national de référence (LNR) à l'Anses (laboratoire de Ploufragan-Plouzané) est opérationnel pour effectuer rapidement toutes les analyses nécessaires au diagnostic.

Lors de toute suspicion de la maladie, des prélèvements sont effectués et immédiatement envoyés aux laboratoires vétérinaires départementaux agréés qui en cas de résultat positif ou douteux transmettent des prélèvements au LNR pour confirmation et investigations complémentaires. Dans l'attente des résultats concernant une suspicion en élevage, celui-ci est mis sous surveillance.

Point d'intérêt général

S'il n'existe aucun traitement spécifique de la maladie, l'utilisation de vaccins est en revanche possible et peut être efficace si elle est bien maîtrisée. Elle peut être mise en œuvre, soit à des fins préventives pour empêcher toute introduction du virus dans une population avicole, soit en aide aux mesures offensives de lutte pour empêcher toute propagation de la maladie lors d'apparition de plusieurs foyers qui ne seraient plus sous contrôle. Cependant, pour les États membres de l'UE, la vaccination est *a priori* interdite et n'est opérée qu'après argumentation sur sa justification, élaboration d'un plan de vaccination et de surveillance associée et autorisation de la Commission européenne. Des campagnes de vaccination ont été ainsi mises en œuvre temporairement par certains États membres dont la France pour protéger les oiseaux captifs de parcs ornithologiques et/ou certaines catégories de volailles vis-à-vis du virus H5N1HP.

Plusieurs pays, hors d'Europe, confrontés à une circulation persistante du virus H5N1 HP, continuent à pratiquer la vaccination, mais de façon plus ciblée qu'antérieurement.

Influenza aviaire

Maladie animale zoonotique
à transmission essentiellement
non alimentaire (type rage)

Définition

L'influenza aviaire est une maladie avant tout animale, infectieuse, très contagieuse, causée par des virus Influenza de type A, qui peuvent infecter de très nombreuses espèces d'oiseaux domestiques et sauvages. Selon leurs caractéristiques de virulence, les virus de l'Influenza aviaire sont classés en deux catégories: les virus faiblement pathogènes (IAFP) et les virus hautement pathogènes (IAHP). Pour ces derniers, il s'agit alors de virus de sous-types H5 ou H7. Lorsque l'infection est due à un virus IAHP, chez une espèce sensible, la maladie a été aussi appelée « peste aviaire »; actuellement par abus de langage elle est aussi appelée « grippe » aviaire (ce terme devant plutôt désigner la maladie humaine) ou « grippe du poulet ».

Importance

L'importance de cette maladie, sous sa forme HP, réside dans sa mortalité très élevée, sa rapidité de propagation induisant des pertes économiques directes et indirectes considérables pour les filières avicoles et dans sa capacité, lors de conditions particulières, à pouvoir infecter également certains mammifères tels que le porc, les félinés, le furet... ou l'Homme. Il s'agit donc d'une maladie à potentiel zoonotique⁽¹⁾. >>>

(1) Zoonose: maladie transmissible provoquée par un microbe (virus ou bactérie), un parasite ou un prion capable d'infecter au moins un animal vertébré (le plus souvent mammifère ou oiseau) et l'Homme, la transmission s'effectuant de l'animal vers l'Homme ou vice versa.

>>> Ainsi, quelques sous-types de virus de l'Influenza aviaire, principalement le virus H5N1 hautement pathogène présent en Asie, peuvent, en de rares occasions, causer des maladies graves voire mortelles chez l'Homme. La transmission se produit lors de contacts très étroits avec des oiseaux infectés, leurs cadavres, leurs produits ou des environnements très fortement contaminés.

Contexte

La principale source de virus influenza aviaire hautement pathogène (VIAHP) est constituée par les volailles (domestiques) infectées, malades ou non et leurs produits. Néanmoins en ce qui concerne la forme particulière IAHP H5N1, responsable de cas humains mortels, une grande diversité d'espèces sauvages, aquatiques notamment (les canards et les oies), migrateurs ou non, ont été ou sont susceptibles d'être également infectées. Depuis que l'on a su diagnostiquer la maladie au milieu du siècle dernier, près d'une trentaine d'épisodes plus ou moins graves ont été rapportés dans le monde dans les élevages de volailles, avec une intensification depuis le début des années 2000. Outre l'IAHP H5N1 développée ci-après, trois épisodes marquants, survenus en Italie, aux Pays-Bas et tout récemment au Mexique, ayant conduit chacun à la perte de 20-30 millions d'oiseaux, ont marqué le nouveau millénaire.

La forme IAHP H5N1 est très particulière et historiquement inédite par sa durée, le nombre de pays touchés, le caractère zoonotique marqué du virus, sa circulation durable dans l'avifaune sauvage, les centaines de millions d'oiseaux morts ou euthanasiés, l'atteinte de carnivores tels que les grands félins. Le virus est apparu en Chine méridionale au milieu des années 1990 et a été responsable de cas humains mortels dès 1997 ; il a progressivement gagné d'autres pays d'Asie du Sud-Est à partir de 2003 puis l'Europe et l'Afrique essentiellement en 2005-2006 à la faveur des déplacements d'oiseaux migrateurs et des échanges commerciaux d'oiseaux et de leurs produits. Ainsi plus d'une soixantaine de pays d'Europe (dont la France en 2006 et 2007), d'Asie et d'Afrique ont vu apparaître des foyers dans les élevages de volailles domestiques et/ou dans l'avifaune sauvage. Au moment de la réactualisation de cette note en 2013, le virus continue à circuler chez les oiseaux sur un mode enzootique, occasionnant de nouveaux foyers chez les volailles domestiques et de nouveaux cas humains dans plusieurs pays d'Asie et en Égypte.

Maladie

Après une incubation en général très courte (de 24 h à quelques jours), les animaux infectés par l'IAHP présentent des signes cliniques variables selon les souches virales et les espèces concernées, et difficiles à différencier de ceux induits par la maladie de Newcastle⁽²⁾ : troubles nerveux (paralysie, convulsions, perte d'équilibre), troubles respiratoires, troubles digestifs, œdème de la tête, chute de ponte. Ces symptômes peuvent être diversement associés et conduisent plus ou moins rapidement à la mort des animaux. Une mortalité importante, rapide et soudaine est en soi un indice qui doit faire penser à cette maladie, mais seul un diagnostic de laboratoire peut apporter une certitude.

(2) Autre grande maladie aviaire mais non zoonotique à l'exception de possibles conjonctivites chez l'Homme.

Modalités de transmission

La transmission peut être directe par des contacts rapprochés entre individus ou indirecte par aérosol (sécrétions respiratoires), par les fientes, les œufs et tout vecteur passif (matériels, personnels, véhicules, etc.) contaminé. Le virus pénètre dans l'organisme des volailles le plus souvent par la voie respiratoire mais également par la voie digestive.

Surveillance et rôle du LNR

La surveillance de cette maladie est réglementée au plan international. En France, la surveillance de cette maladie classée en catégorie 1⁽³⁾, donc à prophylaxie et déclaration obligatoires gérées par l'État (DGAI)⁽⁴⁾ repose sur un maillage étroit du territoire national grâce à un réseau permanent de surveillance et de diagnostic. Il met à contribution les vétérinaires sanitaires, les techniciens d'élevage et les DD(CS)PP⁽⁵⁾ pour la surveillance des élevages de volailles domestiques, des agents de l'ONCFS⁽⁶⁾ et des ornithologues pour la surveillance de l'avifaune sauvage (arrêtée depuis 2012 en ce qui concerne la surveillance active). >>>

(3) Catégorie 1 : maladie justifiant un engagement financier et humain de l'État sur des actions de surveillance et éventuellement de lutte (ou de maîtrise) en élevage.

(4) DGAI : Direction générale de l'alimentation ; ministère chargé de l'Agriculture.

(5) DD(CS)PP : Direction départementale (de la cohésion sociale et) de la protection des populations.

(6) ONCFS : Office national de la chasse et de la faune sauvage.