



**PRÉFÈTE
DE LA RÉGION
CENTRE-VAL
DE LOIRE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

CONSEIL REGIONAL D'ORIENTATION DE LA POLITIQUE SANITAIRE ANIMALE ET VEGETALE (CROPSAV) MARDI 28 NOVEMBRE 2023

Section plénière

Section Plénière – Ordre du Jour

1. Bilan des sections du CROPSAV du matin

- Section santé animale
- Section santé végétale

2. Thème transversal: PRSE 4 – Plan Régional Santé Environnement

3. Protocole SAGA: surveillance des professionnels exposés aux zoonoses

4. Délégation PSU (Police Sanitaire Unique)

1. Bilan section santé animale

IAHP – AM Niveau de risque modéré paru le 28/11/23

Suspicion confirmée d'un premier cas en élevage dans le Morbihan (56)

PPA – Nouveau pays touché Suède depuis septembre 2023

BVD – 6/6 départements ont pris un AP incluent les restrictions aux mouvements

IBR – Avis unanime favorable sur le projet d'agenda visant à atteindre l'éradication IBR en 2027

Lutte contre la gale des brebis et Hygiène produits fermier – fort accompagnement GDS Centre

Eco Anti parasito du 16/11/23 Bonne participation et lien avec PRSE 4

MHE FCO pas de foyers en région mais impact du zonage ZR : Zone Régulée

FOCUS SUR LE FEU BACTERIEN : détection de la maladie dans la région – destruction en cours

FOCUS SUR LE VIRUS DE LA MOSAÏQUE DU FIGUIER: VMF: rappel de la réglementation

POINT FLAVESCENCE DORÉE

Des pistes de réflexion sur la gestion du risque « essaimage » : la décision sera prise après avis des professionnels

1- intégrer les communes concernées par ce risque d'essaimage dans la zone délimitée élargie avec le statut **Susceptible d'être Contaminée par Essaimage (SCE)**

2- Imposer une surveillance ciblée: prospections de toutes les parcelles concernées par l'essaimage

SBT:

Lancement du BSV2.0 au 1^{er} janvier

Baisse importante du budget alloué au ENI

PSIC

Etat des lieux Proposition de programme d'action

En attente de publication des textes réglementaires encadrant le PSIC

2. PRSE 4 – Plan Régional Santé environnement

3. Protocole SAGA

Risque zoonotique IAHP – Influenza Aviaire de type A

Définition Zoonose

Le terme a été créé au XIXe siècle à partir du grec ζῷον / *zôion*, « animal » et νόσος / *nósos*, « maladie », par Rudolf Virchow, médecin pathologiste prussien.

Les zoonoses sont des maladies dont le pathogène, bactérie, virus ou parasite, peut être transmis de l'animal aux humains et inversement. (ANSES 2022)

Une zoonose est une maladie infectieuse qui est passée de l'animal à l'homme. Les agents pathogènes zoonotiques peuvent être d'origine bactérienne, virale ou parasitaire, ou peuvent impliquer des agents non conventionnels et se propager à l'homme par contact direct ou par les aliments, l'eau ou l'environnement. Ils représentent un problème majeur de santé publique dans le monde entier en raison de notre relation étroite avec les animaux dans différents contextes (agriculture, animaux domestique et environnement naturel). Les zoonoses peuvent également perturber la production et le commerce des produits d'origine animale pour l'alimentation ou à d'autres fins. (OMS 2020)



C'est quoi les zoonoses ?

- 60 % de 1 400 agents pathogènes humains sont d'origine animale.
- 75 % des maladies animales émergentes peuvent se transmettre aux humains.



Source: INSERM

Rappel épisode grippe aviaire 2006-2007

	2006		2007	
	Cas humains	Décès	Cas humains	Décès
Azerbaïdjan	8	5	0	0
Cambodge	2	2	1	1
Chine	13	8	5	3
Djibouti	1	0	0	0
Égypte	18	10	25	9
Indonésie*	56	46	42	37
Irak	3	2	0	0
Laos	0	0	2	2
Myanmar	0	0	1	0
Nigéria	0	0	1	1
Pakistan	0	0	1	1
Thaïlande	3	3	0	0
Turquie	12	4	0	0
Vietnam	0	0	8	5
Total	116	80	86	59

Parallèlement à l'atteinte des volailles par le virus H5N1 dans 44 pays en 2006 et 24 pays en 2007, les déclarations de cas humains, dont certains mortels, se sont multipliés. (2/3 des cas) Transmission inter-humaine absente ou très limitée.

Tableau issu d'une Publication Médecine/Science 2008 n°24
Fanny Lanternier, Marc Lecuit et Olivier Lortholary du
Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, Centre
d'Infectiologie Nacker-Pasteur, Paris

Tableau I. Cas humains confirmés de grippe aviaire A/H5N1 rapportés par l'OMS (actualisé le 21 janvier 2008). * Déjà 2 cas enregistrés en 2008 en Indonésie.

Cas récents Grippe aviaire A déclarés à l'OMS

**23/02/2023 au Cambodge, 1 fillette de 11 ans atteinte par H5N1.
Après enquête seul son père est porteur asymptomatique.**

Source: Organisation mondiale de la Santé (26 février 2023). Bulletin d'information sur les flambées épidémiques; Grippe aviaire A (H5N1) – Cambodge Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/fr/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON445>

**27/03/2023 en Chine, 1 femme de 56 ans atteinte par H3N8.
Elle était exposée à des volailles et oiseaux vivants.**

Source: Organisation mondiale de la Santé (11 avril 2023). Bulletin d'information sur les flambées épidémiques; Grippe aviaire A(H3N8) — Chine. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/fr/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON456>

Situation actuelle du risque zoonotique

- Cas humains sporadiques de différents sous-types A(H5Nx) signalés dans le monde entier
- Malgré exposition importante des humains dus aux foyers importants chez les volailles et les oiseaux sauvages depuis 2020, aucune infection humaine symptomatique due à la grippe aviaire A(H5Nx) signalée dans les pays de l'UE/EEE
- Transmission à l'homme : actuellement évènement rare
- Virus circulant actuellement dans les populations d'oiseaux en Europe considérés comme des virus adaptés aux oiseaux qui se lient à des récepteurs de type aviaire et se reproduisent mieux chez les oiseaux
- Niveau de risque de contamination de l'Homme par un virus IAHP du clade 2.3.4.4b (ECDC, OMS) :
 - **Faible** dans la population générale
 - **Faible à modéré** chez les personnes exposées professionnellement

Caractérisation du risque zoonotique

- Lié à
 - Capacité de mutation (cumulatif) : adaptation aux mammifères
 - Co-circulation de virus IA humain-aviaire-autres mammifères : réassortiment proportionnel au nombre d'hôtes co-infectés
 - Évènement à surveiller (risque croissant)
 - Accumulation de mutations d'adaptation aux mammifères
 - passage de récepteur avian-like à human-like
 - **Emergence d'une souche ré-assortante**
 - acquisition d'une capacité de transmission inter humaine alors que la population n'est pas immunisée
 - **Détection de cas humains**
 - Débordement (spill-over) avec cas humain indiquant un passage de la barrière d'espèce
 - Cluster de cas humains
 - Preuve d'une transmission limitée inter-humaine (famille)
 - Preuve d'une transmission inter-humaine avérée
 - Transmission inter-humaine avérée avec morbidité et mortalité élevée
- ← Situation actuelle
-

Surveillance des grippez zoonotiques en France - actions des acteurs de la Santé -

- Décembre 2021 : mise à jour de l'avis HCSP avec inclusion de la grippe porcine, élargissement de la définition de cas aux IRA sans gravité ▶ changement de paradigme

<https://intranet.national.agriculture.rie.gouv.fr/mesures-de-protections-individuelles-a19908.html>

Renforcement de la sensibilisation :

- ▶ sensibilisation des cliniciens/infectiologues
- ▶ sensibilisation des personnes exposées faune sauvage
- ▶ sensibilisation des professionnels en élevage

Renforcement de la surveillance :

- Plusieurs notes conjointes SpF/Anses/CNR pour alerter sur la situation actuelle et proposer des actions à mener
 - Mise en place de surveillances virologiques ▶ renforcement surveillance passive
 - Plaqueette d'information sur CAT en cas d'exposition à risque ▶ renforcement surveillance passive
 - → mise en place d'une surveillance active des professionnels exposés à un foyer d'IAHP (SAGA)
-

Sensibilisation des personnes exposées

Influenza aviaire hautement pathogène
Mesures de prévention pour limiter le risque de contamination ANIMAL/HOMME



La transmission de virus influenza aviaire de l'animal à l'homme est un événement très rare.

Mais cela peut survenir et avoir des conséquences graves pour la santé humaine comme ce fut le cas lors des épisodes de grippe aviaire en Asie en 1997, 2003, 2004-2005. Plus récemment, les sous types H7N9 puis H9N2 et H5N6, ont été à l'origine de cas humains notamment en Chine.

Par ailleurs, en cas de co-infection par des virus influenza animaux et humains, l'apparition de nouvelles souches réassortantes plus virulentes et mieux adaptées à l'homme est redoublée. Ce réassortiment a le plus souvent lieu chez le porc qui est réceptif aux virus influenza porcins, humains et aviaires.

Afin de limiter au maximum les risques, des mesures de protection doivent être respectées par toutes les personnes susceptibles d'être en contact étroit avec des oiseaux infectés ou avec des sous-produits animaux contaminés (cadavres). Ces mesures doivent être renforcées en cas de circulation d'un virus à potentiel zoonotique (transmission animal/homme) avéré : c'est le cas avec le virus H5N1 circulant actuellement parmi les oiseaux en Europe et qui a été à l'origine de passages chez les mammifères et dans quatre cas chez des personnes ayant été fortement exposées à des oiseaux contaminés.

Décembre 2022

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 oiseaux 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 observés chez l'être humain, avec parfois des formes graves.

anrs



➔ DDPP : distribution plaquettes. Si question, renvoi vers ARS

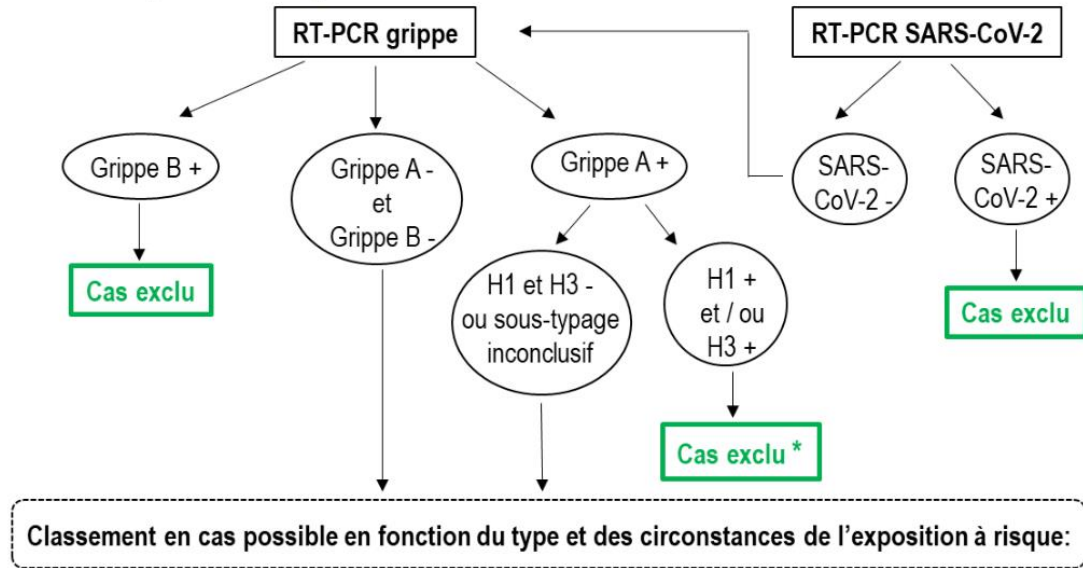
Surveillance passive: algorithme décisionnel actuel

La surveillance se base sur les personnes exposées au risque ainsi que sur des symptômes observés.
- Si ces 2 conditions sont réunies: un test RT-PCR grippe saisonnière et un test COVID sont réalisés.

Lors de toute suspicion de cas de grippe, le clinicien doit contacter l'ARS qui doit classer le cas avec SPF et si besoin avec un infectiologue référent.

L'ARS envoie alors le prélèvement au Centre National de Référence (CNR) des virus à infections respiratoires.

Figure 1 : Algorithme décisionnel devant toute personne présentant une infection respiratoire aiguë et rapportant une exposition à risque



* En cas d'exposition à des porcs ou sangliers, un résultat de sous typage H1 ou H3 + ne permet pas d'exclure un infection par virus influenza porcine. Seul le séquençage du génôme viral peut confirmer ou éliminer une grippe porcine

Projet Surveillance active chez l'Homme (protocole SAGA)

- Contexte
 - Actuellement, surveillance événementielle basé sur l'apparition de signes cliniques chez l'Homme (Infection Respiratoire Aigue)
 - Ne permet pas de détecter un passage à l'Homme sans signes cliniques
 - Plusieurs pays ont déjà mis en place une surveillance active (USA, Canada, Europe)
 - Objectifs du protocole SAGA
 - Evaluer la fréquence de franchissement de la barrière d'espèces à l'interface animal-homme chez des personnes exposées
 - Décrire les facteurs de risque associés à l'infection chez l'Homme par un virus IA
 - Ce dispositif permettra de qualifier le niveau de risque (présence de mutation, cluster, etc)
-

Organisation du protocole SAGA et rôle des DDPP

- Projet pilote dans 4 régions : Nouvelle Aquitaine, Bretagne, Pays-de-La Loire et Occitanie, animé localement par les ARS
- DGAL : transmission des infos sur les foyers (extraction Cartogip) => SPF, ARS
- ARS : analyse de l'exposition, sélection des cas à investiguer, demande coordonnées détenteurs à la DDPP

Priorisation des foyers d'IAHP à investiguer :

- Élevages de canards
- Élevages mixtes volailles/porcs
- Élevages de porcs
- Notion de personnes symptomatiques parmi les exposées au foyer d'IAHP

un maximum de 4 foyers seront investigués par mois et par région

Cellule régionale SPF : investigation

EDL expliquant le niveau de risque et la raison du protocole en cours d'élaboration par SPF

4. Délégation PSU (Police Sanitaire Unique)

Merci pour votre attention