

LA GRIPPE AVIAIRE: CE QU'IL FAUT SAVOIR.



« We don't know when this will happen .
But we do Know that it will happen
LEE Jonk-wonk D.G OMS
Genève Septembre 2005

Apprenons à connaître cette MALADIE.

- La grippe aviaire encore appelée influenza des oiseaux est une maladie virale qui touche en premier lieu les oiseaux (poulet, pintades, oiseaux migrateurs, oiseaux de cage...);
- Elle est transmissible à l'homme et à d'autres animaux (félins, porcins);
- Chez les animaux elle peut être plus ou moins dangereuse: morbidité et mortalités élevées;
- l'homme lui est sensible, il peut en mourir.

HISTORIQUE:

- **Décrite** pour la première fois en Italie en 1878, chez des poulets, elle semble remonter au début du XIXe siècle.
- **En 1902**, il a été démontré qu'elle était due à un agent filtrable (virus).
- **Depuis 1959**, 24 flambées ont été enregistrées dans le monde, dont 14 ces 10 dernières années.
- **Entre 2004 et 2005**, plus de 250 millions de volailles ont été abattues dans la région asiatique; 66 décès humains constatés sur 130 personnes hospitalisées, soit un taux de létalité supérieur à 50 %.

Historique : Pandémie 1918-1920

Pandémie de 1918-1920 : Grippe espagnole

Origine probablement **chinoise**, début aux USA puis s'étend au reste du monde

2 vagues successives

H1N1 : d'origine aviaire probablement par mutation adaptative

La plus **meurtrière** des pandémies
25 à 30 % de la population mondiale

Surmortalité : **20 à 40 Millions** de décès
Personnes **jeunes** et en **bonne santé**

Pneumopathie virale **primaire**

Recul de l'espérance de vie de 10 ans parfois

Historique : Pandémie 1957-1958

Pandémie de 1957-1958 : Grippe asiatique

H2N2 : d'origine aviaire par recombinaison génétique entre le virus grippal aviaire et le virus grippal humain

3 gènes d'un virus aviaire

5 gènes : souche humaine circulante H1N1

Existence d'armes thérapeutiques : ATB/vaccins..

Réseau de surveillance mondiale de la grippe a 10 ans

Extension en moins de 6 mois

Virus **moins** virulent

Surmortalité : **2 Millions** (personnes déjà malades ou âgées)

1ère vague : enfants scolarisés

2ème vague : Personnes **âgées** et **nourrissons**

Egalement pneumonie virale primaire

Historique : Pandémie 1968-1969

Pandémie de 1968-1969 : Grippe de Hong Kong

H3N2 : d'origine aviaire par recombinaison génétique entre le virus grippal aviaire et le virus grippal humain

3 gènes d'origine aviaire

5 gènes : souche humaine circulante H2N2

Début brutal puis extension lente

USA un peu plus touché que les autres pays

Moins grave que les précédentes pandémies

virus **génétiquement proche** des précédents
propagation **lente**

Surmortalité : **1 Million**

Personnes âgées

POURQUOI CETTE MALADIE EST DANGEREUSE?

PARCEQU'ELLE PEUT AFFECTER DES POPULATIONS ENTIERES ET
ENTRAÎNER UN GRAND NOMBRE DE MORTS.

(EPIDEMIE ET RISQUE DE PANDEMIE)

COMMENT?

PAR CONTACT AVEC DES OISEAUX MALADES OU PORTEURS SAINS.



Sources de virus
chez les oiseaux infectés

↪ Salive.

↪ Secrétions nasales.

↪ Matières fécales.

IL N Y APAS LIEU DE TROP S'ALARMER
MAIS IL FAUT RESTER VIGILANTS
CAR

La Transmission à l'homme



Rare.



L'expression clinique va de la simple conjonctivite, ou des symptômes **typiques** de grippe à des cas plus sévères ⇒ infection des yeux; pneumonie; malaise respiratoire aigu, et autres complications plus sévères.



Transmission à l'homme ⇒ dans **la plupart des cas**, le contact était prolongé, répété et dans un environnement fortement contaminé.

Situation actuelle : chez l'homme

	Janvier à Mars 2004	Juil. à Oct. 2004	Dec 2004 au 8 nov 05	Total
	Cas Décès	Cas Décès	Cas Décès	Cas Décès
Vietnam	23 16	4 4	65 22	92 42
Thaïlande	12 8	5 4	3 1	20 13
Cambodge	0 0	0 0	4 4	4 4
Indonésie	0 0	0 0	9 5	9 5
Total	35 24	9 8	81 32	125 64

D'OÙ VIENNENT CES OISEAUX ?



Monts de l'Oural



Arrivée récente du virus aviaire



Régions touchées par la grippe aviaire depuis 2003



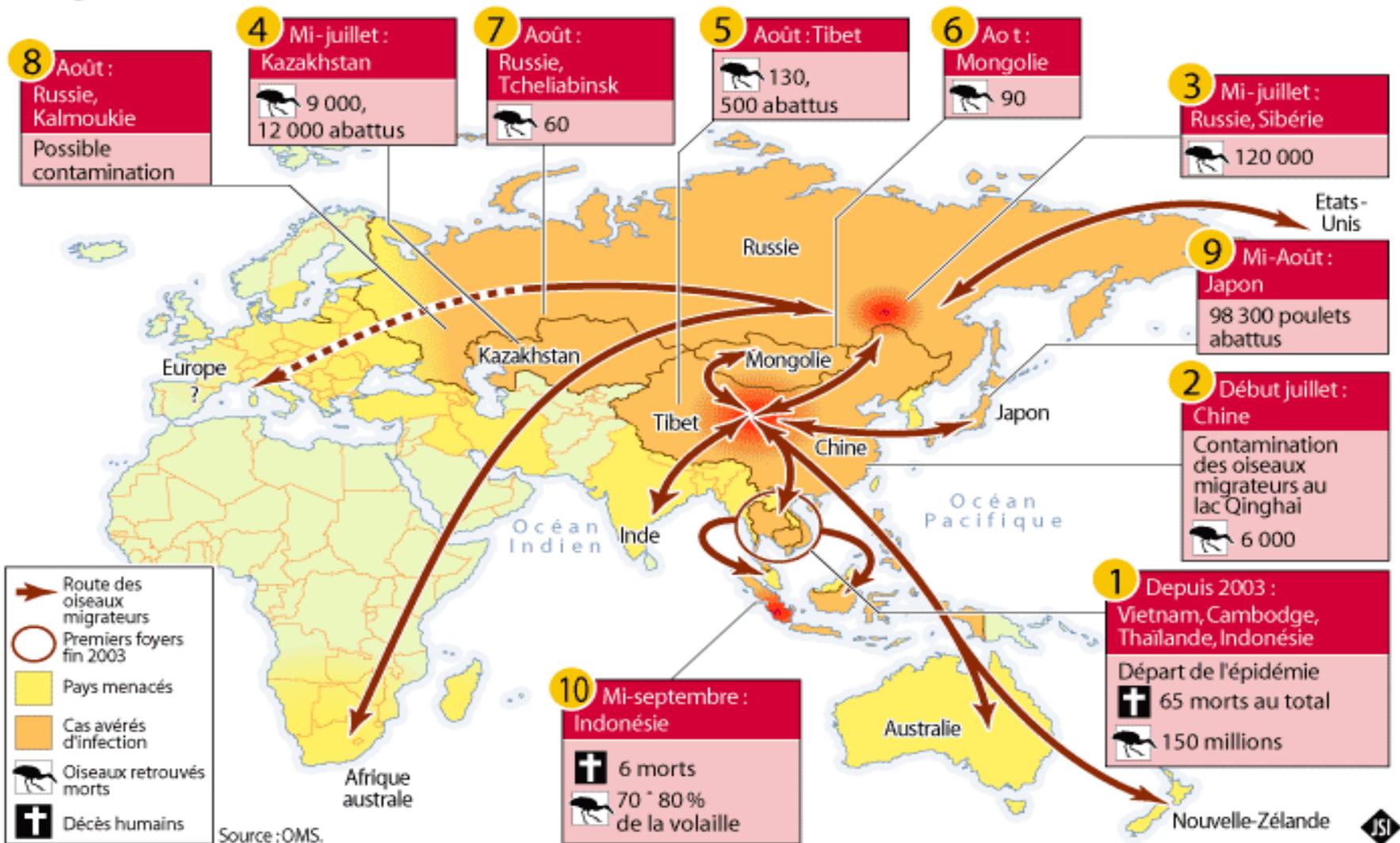
Suspicion de présence du virus aviaire



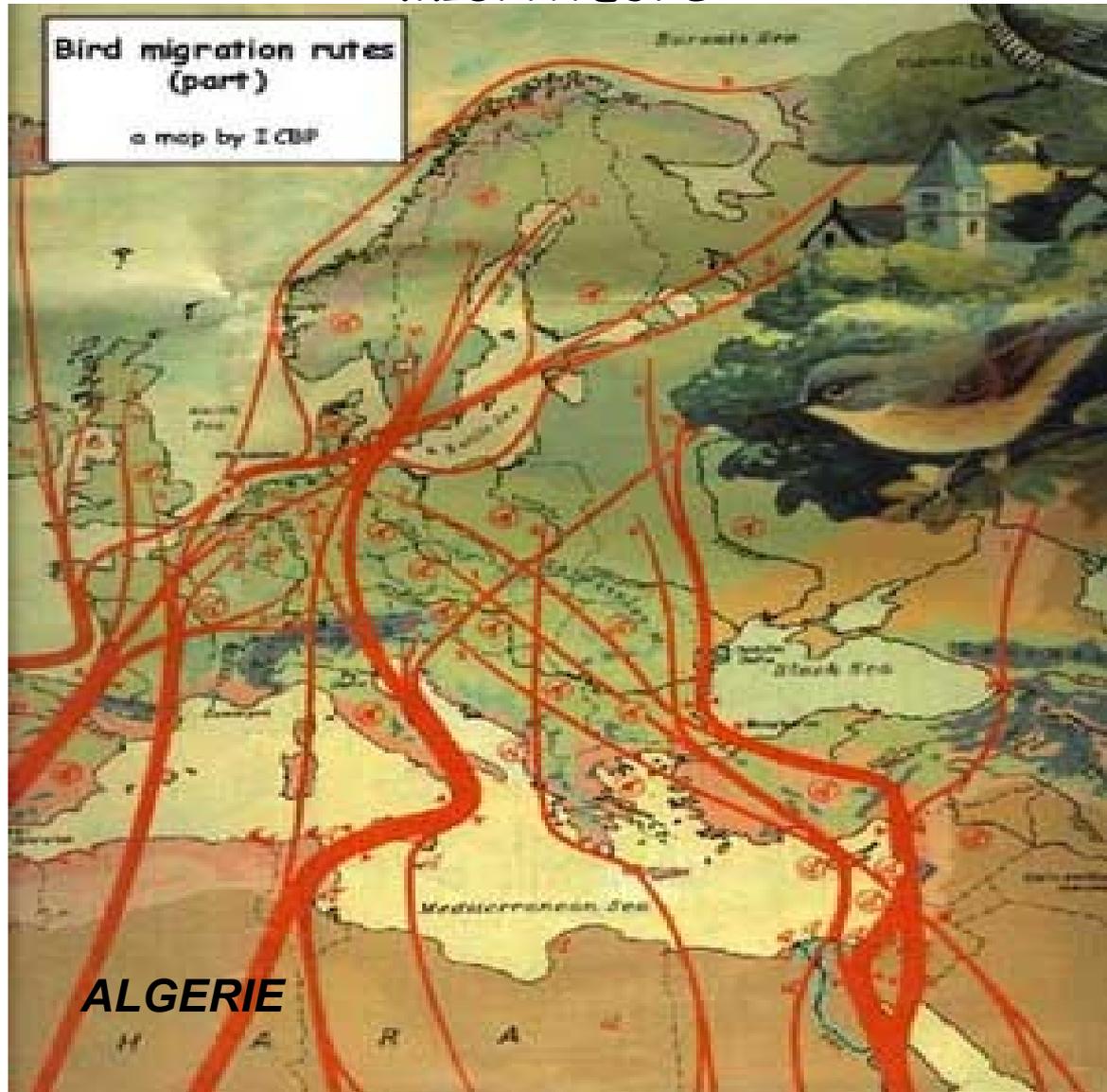
Itinéraire des oiseaux migrateurs

PEUVENT-ILS ARRIVER JUSQU'À NOUS?

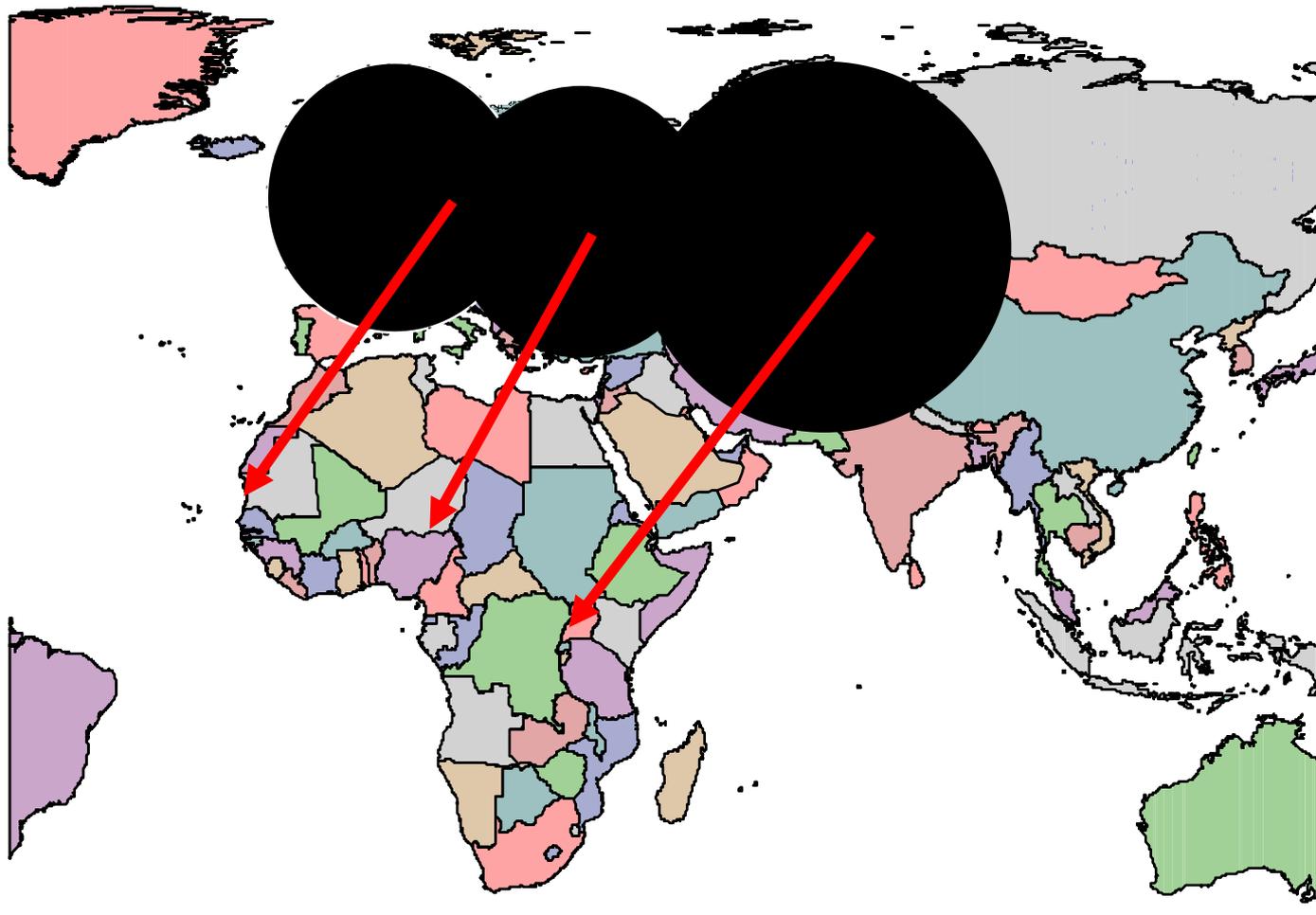
La grippe aviaire aux portes de l'Europe



LES ROUTES AERIENNES DES OISEAUX MIGRATEURS



Main Anseriformes (Ducks and Geese) Migration routes to Africa



3 relatively distinct biogeographic populations of ANATIDAE – DUCKS AND GEESE, which over-winter (October to April) in Africa.

Note on wild bird and HPAI: Reservoir status of wild birds for H5N1 is not established but certainly they can be spillover hosts and VECTORS

Few wild birds confirmed infected with H5N1 – SHELDUCKS, BAR HEAD GEESE, BLACK/BROWN HEAD GULLS, CORMORANTS although LPAI common in Anseriformes and Charadriiformes.

Avian Influenza not new to Africa

COMMENT SE PROPAGE LE VIRUS ?

Facteurs de propagation

- *Contact direct.
- *Poussière
- *Transmission aérienne
- *Vêtements , Cheveux
- *Véhicules
- *Sol contaminé/déjections
- *Eau
- *Aliments
- *Chaussures
- *Rongeurs
- *Équipements de ferme
- *Marché de volailles vivantes.
- *Chats et chiens de ferme

EN CAS DE SUSPISCION OU DE CAS AVERES DE MALADIE.

Recommandations pour les personnes pouvant être en contact avec des volailles infectées dans le cadre de leur travail

Ces personnes doivent porter des :

- ↪ Vêtements protecteurs;
- ↪ Masque facial;
- ↪ Lunettes protectrices.
- ↪ Gants;
- ↪ Bottes.

POUR EVITER QUE LA MALADIE NE SE DECLARE CHEZ L'AVICULTEUR.

Recommandations aux éleveurs en cas de menace sérieuse

- ↪ Tenir à l'écart les oiseaux sauvages.
- ↪ Contrôle rigoureux de l'accès des personnes et matériels dans les poulaillers.
- ↪ Nettoyage et désinfection de tous les équipements avant l'introduction dans les élevages.
- ↪ Éviter les mangeoires et abreuvoirs placés à l'extérieur des bâtiments pour ne pas attirer les oiseaux sauvages.
- ↪ Maintien d'une hygiène rigoureuse

POUR QUE LE VIRUS NE PARVIENNE PAS JUSQU'A NOUS.

Recommandations aux voyageurs

↪ Ne pas se rendre dans des lieux où l'on peut entrer en contact avec des oiseaux vivants (élevages, marchés ou autre), et en particulier dans les pays touchés.

↪ Lors de contact avéré avec des animaux vivants infectés et compte tenu que le virus reste présent dans les vêtements, chaussures et cheveux, il y a lieu de procéder au:

** Lavage minutieux du corps.

** Nettoyage des vêtements.

** Nettoyage et désinfection des chaussures.

Situation en Algérie

L'IA n'a jamais été diagnostiqué en Algérie, dans les élevages avicoles.

Les mesures prises par notre pays sont de deux ordres :

- ⇒ **Dans le cadre du suivi sanitaire mondial: activité quotidienne et normale de la DSV. Des mesures d'interdiction ont été édictées dès 2003.**

- ⇒ **Dans le cadre de la gestion de cette situation mondiale d'exception.**

De tout temps	Interdiction de toute importation d'intrants avicoles ou de produits d'origine aviaire, à partir de pays atteints.
2004	<p>Sensibilisation des voyageurs se rendant dans les régions infectées:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Pas de visites de fermes ou marchés de volailles;▪ Pas de contact avec des volailles vivantes;▪ Pas d'acquisition d'oiseaux exotiques.
Mars 2005	Suspension des importations d'oiseaux d'ornements de toute origine confondue.

05/10/2005	<i>Mise en place d'une cellule de veille et de suivi de l'évolution de l'IA par décision ministérielle.</i>
12/10/2005	<i>Tout produit à base de viande blanche soumis au régime de la dérogation sanitaire.</i>
16/10/2005	<i>Evaluation financière ⇒ Préparation à une éventuelle introduction de la maladie.</i>
18/10/2005	<i>Mise en place de cellule de veille à l'échelle Wilaya</i>
19/10/2005	<i>Diffusion aux DSA – IVW-, DG Forets et DG INMV d'une note et d'une fiche technique sur la Grippe Aviaire.</i>

19/10/2005

Communication à l'ensemble des IVW du protocole de prélèvement en cas de forte suspicion (=mortalité et/ou signes nerveux et respiratoires)

20/10/2005

Communication aux DSA des sites d'enlèvement des kits de protection (7 bases régionales de l'INPV).

LES MESURES EDICTEES PAR L'OMS

Plan National de lutte contre la menace de pandémie de grippe

Devant le **risque de pandémie** de grippe qui résulterait d'une recombinaison entre le virus de la grippe aviaire et celui de la grippe humaine, l'OMS a demandé aux états d'établir des **plans préparatoires** selon leurs **propres capacités à réagir** face à une urgence d'une telle ampleur

L'Algérie, à l'instar d'un grand nombre de pays, se prépare activement à cette menace

En quoi consiste ce plan?

Ce plan prend en compte les deux phases de la pandémie:

La phase pré-pandémique : Les interventions visent à réduire le risque d'émergence d'un virus pandémique

La phase pandémique : Les interventions viseront à réduire la morbidité, la mortalité et la désorganisation sociale

Il consiste en:

Des actions et mesures sanitaires et médicales

Des interventions non médicales

Objectifs du plan

Ce plan vise à:

éviter l'introduction de grippe aviaire dans notre territoire
éviter, si la pandémie éclate,

l'introduction de la grippe due à l'apparition d'une nouvelle souche virale

contenir et maîtriser l'épidémie de manière à en limiter son impact sur la population

Les différents aspects couverts par le plan

1/ Surveillance virologique

2/ Surveillance clinique et épidémiologique

3/ Vaccination antigrippale

4/ Constitution d'un stock stratégique en antiviraux

5/ Organisation des soins et planification des besoins

6/ Information-Education-Communication

7/ Interventions non médicales

Vaccination antigrippale

Il s'agit de la vaccination contre la grippe saisonnière provoquée par la souche actuellement en circulation

La vaccination a pour intérêt **de réduire les risques de complication de la grippe notamment pour les groupes à risque** elle permet **de réduire les possibilités de recombinaison entre le virus de la grippe humaine et celui de la grippe aviaire**

Les groupes à risque qu'il faut vacciner sont:

Les personnes âgées de 65 ans et plus

Les personnes présentant des affections chroniques telles que : le diabète, les cardiopathies, l'asthme, les insuffisances respiratoires chroniques, les maladies pulmonaires chroniques...

Les pèlerins

Constitution d'un stock stratégique en antiviraux

Les antiviraux seront utilisés en attendant la fabrication du vaccin contre la nouvelle souche

Bien que leur efficacité soit discutée, les antiviraux restent néanmoins la seule arme dont nous disposons actuellement

Leur prescription, en cas de pandémie est indiquée:

Personnes dont les activités sont indispensables au fonctionnement du pays

Personnes à risque médical

Vaccins et antiviraux

L'accès aux vaccins ainsi qu'aux antiviraux

reste un problème majeur en raison de la

capacité

de fabrication limitée et en raison du

coût élevé

Interventions non médicales

Mesures destinées à réduire le risque de transmission interhumaine

Isolément des cas avérés
Protection des cas contacts

Mesures destinées à réduire les contacts sociaux

Isolément à domicile
Fermeture des établissements scolaires
Interdiction des rassemblements de masse
Restriction des déplacements

Mesures au niveau des frontières

Contrôle rigoureux des voyageurs en provenance des zones affectées
Fermeture des frontières

Information-Education-Communication

Cibler les populations à sensibiliser:
Personnel soignant et les professionnels de la santé

Personnel ayant des activités indispensables au fonctionnement du pays
(**corps constitués**)
Voyageurs

Population générale
Informé sur les risques et les moyens de les éviter

Rappeler les règles d'hygiène universelles

Tous les moyens de communication seront mis à contribution
Pour chaque type de population, le message de sensibilisation sera adapté.

Conclusion

Le système de santé sera confronté à une grande épreuve si la pandémie venait à se produire.

Si bien que la planification préalable et précoce ne peut être différée ou négligée

Mieux vaut se préparer à cette éventualité aujourd'hui, que d'attendre le chaos d'une pandémie pour prendre des mesures dans l'anarchie

L'implication de tous dans ce processus de préparation s'impose alors plus que jamais