

>>> Un réseau de laboratoires vétérinaires encadrés par le laboratoire national de référence (LNR) de 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

Il n'existe aucun traitement spécifique de la maladie. L'utilisation de vaccins est possible, à des fins préventives pour empêcher l'introduction du virus dans une population avicole, ou en appui aux mesures offensives de lutte pour empêcher la propagation de la maladie. A l'heure actuelle, la vaccination est techniquement délicate. En effet, il faut garantir que le vaccin est bien adapté aux virus présents dans la zone considérée et que sa mise en œuvre ne favorise pas la circulation inapparente du virus sauvage chez les oiseaux vaccinés. Pour les États membres de l'UE, la vaccination est a priori interdite et la lutte contre la maladie est basée sur l'élimination des volailles infectées ou sensibles. La vaccination n'est autorisée par la Commission européenne qu'après argumentation sur sa justification et élaboration d'un plan de vaccination et de surveillance associée. Des campagnes de vaccination ont été ainsi mises en œuvre ponctuellement par certains États membres dont la France pour protéger les oiseaux des parcs ornithologiques et/ou certaines catégories de volailles vis-à-vis du virus H5N1HP. Plusieurs pays, hors d'Europe, confrontés à une circulation persistante ou non maîtrisée de virus IAHP, pratiquent la vaccination. La mise en œuvre de celle-ci s'accompagne de mesures limitant les échanges commerciaux de volailles vivantes ou de produits avicoles.

Influenza aviaire

Maladie animale potentiellement 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 provoquée par les virus d'origine aviaire) 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 les virus H5N1 HP, H5N6 HP, H7N9 FP et HP, ou H9N2 FP présents en Asie ou au Moyen-Orient, 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 pour les volailles domestiques par l'avifaune sauvage infectée - ou lors d'épizootie en élevage par les autres élevages avicoles infectés - et pour l'Homme par les volailles infectées malades ou non, et les produits non cuits issus des volailles infectées. En effet, 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. De 1950 au début des années 2000, une trentaine d'épisodes plus ou moins graves avaient été rapportés dans le monde dans les élevages de volailles. Une augmentation très marquée de ces détections est survenue depuis. Ainsi, 43 épisodes d'IAHP impliquant 22 pays ont été déclarés en 2014-2015. Cette augmentation est liée à une vigilance accrue et à la diffusion mondiale (on parle de panzootie) de virus H5HP particuliers apparus en Chine méridionale au milieu des années 1990. C'est d'abord un virus H5N1 HP particulier (caractère zoonotique marqué, circulation durable dans l'avifaune sauvage, atteinte de carnivores tels que les grands félins) qui a diffusé largement et infecté 65 pays jusqu'en 2012. Ce virus a parfois été introduit ponctuellement avant d'être éliminé dans certains pays, comme en France en 2006-2007, avec un seul élevage touché. Il s'est par contre implanté durablement dans d'autres pays (Egypte, Indonésie). Sa circulation prolongée a généré des virus apparentés qui ont eux aussi diffusé largement en provoquant des épizooties majeures, dont certaines toujours en cours : H5N6HP zoonotique en Asie, H5N2HP non zoonotique aux USA (232 foyers dans 21 états entre décembre 2014 et juin 2015, avec plus de 50 millions de volailles atteintes ou éliminées), H5N8HP non zoonotique en Europe (plus de 1100 foyers en élevage et 1500 cas dans l'avifaune, entre octobre 2016 et mai 2017). A ces vagues épizootiques s'ajoutent des émergences locales de virus IAHP, comme les virus H5N1, H5N2 et H5N9HP ayant circulé dans le Sud-Ouest de la France de novembre 2015 à juillet 2016, ou comme le virus H7N9 d'abord FP puis aujourd'hui HP qui sévit depuis 2013 en Chine et dont le potentiel zoonotique est avéré.

Maladie

Après une incubation en général très courte (de 24 heures 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.