

# Grippe aviaire H5N1 : stratégie vaccinale face à d'éventuels cas chez les personnes au contact d'animaux infectés

---



8 avril 2025

**La grippe aviaire H5N1 continue de se propager dans le monde et particulièrement aux Etats-Unis, où elle touche plusieurs espèces animales et cause des infections chez des personnes en contact étroit avec des animaux infectés. À ce jour, aucune transmission interhumaine n'a été observée. Saisie par le ministère de la Santé, la Haute Autorité de santé (HAS) a élaboré, par anticipation, des recommandations sur la stratégie vaccinale qui serait à adopter face à d'éventuels cas humains exposés à des animaux infectés en France. La HAS définit plusieurs scénarios et recommande la vaccination des personnes exposées au virus, avec le vaccin préandémique du laboratoire Seqirus, en cas d'augmentation des foyers animaux et en présence de cas humains sévères au contact de ces foyers.**

Le virus influenza aviaire hautement pathogène H5N1 est responsable de la forte circulation mondiale de la grippe aviaire chez les oiseaux. Depuis 2021, le virus affecte également un large éventail de mammifères (terrestres, marins). Chez l'humain, les infections sont rares et surviennent principalement après un contact direct avec des animaux infectés : **on parle de grippe zoonotique**. Au 12 mars 2025, les autorités américaines ont répertorié 70 cas humains de grippe aviaire de clade 2.3.4.4b, depuis le premier cas notifié en avril 2024. D'autres cas humains ont été identifiés dans le monde,

dont un en Europe début 2025, au Royaume-Uni.

L'objectif de la vaccination est avant tout d'éviter le développement de formes sévères en cas de contamination et, potentiellement, de réduire le risque de contamination de l'humain par l'animal. Le vaccin Zoonotic Influenza Vaccine (H5N8) du laboratoire Seqirus est le seul vaccin prépandémique disposant d'une autorisation de mise sur le marché en Europe. Il s'agit d'un vaccin inactivé avec un adjuvant, qui entraîne une réponse immunitaire croisée vis à vis des souches H5N1 circulant dans le monde. Bien qu'il demeure impossible, à ce stade, de prédire précisément l'évolution du virus, **le ministère de la Santé a saisi la HAS afin qu'elle élabore par anticipation des recommandations sur la stratégie vaccinale en cas de détection d'un cas humain de grippe zoonotique sur le territoire, autochtone ou importé.** La HAS a ainsi défini plusieurs scénarios, les groupes de population prioritaires et précisé dans quelle situation la vaccination avec le vaccin Seqirus est recommandée. Pour cela, elle a pris en considération les dernières données épidémiologiques, la disponibilité du vaccin et ses données (immunogénicité, efficacité et tolérance), l'avis d'experts auditionnés ainsi que les recommandations vaccinales émises à l'international.

**La HAS précise que ces recommandations ne traitent pas d'une situation pandémique qui résulterait de la capacité du virus à se transmettre d'humain à humain.**

### **Une vaccination recommandée en cas d'augmentation significative des foyers animaux et de cas humains sévères**

---

La détection d'un seul cas humain de grippe aviaire sur le territoire, qu'il soit autochtone ou importé, ne justifie pas la mise en œuvre d'une vaccination prépandémique. **La HAS recommande la vaccination avec le vaccin prépandémique Zoonotic Influenza Vaccine (H5N8) en cas d'augmentation des foyers animaux, malgré les mesures barrières mises en place, et en présence de cas humains sévères au contact de ces foyers** (cf. tableau scénario 2.c). **Cette situation impliquerait en effet la nécessité de protéger les personnes exposées**, selon un schéma vaccinal à deux doses, espacées de trois semaines.

**Dans ce cas, la HAS recommande de prioriser les groupes exposés à l'infection par le virus H5N1 :**

- Les éleveurs de volailles (et de bovins, le cas échéant)
- Le personnel technique des laboratoires de diagnostic et de recherche vétérinaires (autopsie, prélèvements, expérimentation)
- Le personnel de laboratoire manipulant le virus dans le cadre de l'investigation de cas humains, Centre national de référence (CNR) notamment
- Les techniciens et vétérinaires avicoles
- Le personnel réalisant l'abattage d'urgence
- Les équarisseurs

Scénarios en France	Vaccination pré-pandémique	Autres mesures
<b>Scénario 1</b> - Peu de foyers chez les animaux - Et pas de cas humains	Non recommandée	Poursuite des mesures de biosécurité et de surveillance renforcée.  Adaptation de la politique vaccinale chez les oiseaux captifs, le cas échéant.
<b>Scénario 2.a</b> - Augmentation du nombre de foyers chez les animaux d'élevage - Et cas humains non sévères (ex. conjonctivite)	Non recommandée	
<b>Scénario 2.b</b> - Augmentation du nombre de foyers chez les animaux d'élevage - Et peu de cas humains sévères (ex. un seul cas)	Non recommandée	
<b>Scénario 2.c</b> - Augmentation du nombre de foyers chez les animaux d'élevage - Et augmentation du nombre de cas humains sévères	<b>Recommandée (2 doses à 3 semaines d'intervalle)</b> ➤ Prioriser les groupes exposés à l'infection par le virus H5N1 (voir liste plus haut)	
<b>Scénario 3</b> - Nombre de cas humains important suggérant une transmission interhumaine	Hors champ de la présente saisine ➤ Saisine pandémique Stratégie vaccinale à préciser	

Le déploiement de la vaccination pré-pandémique chez les personnes exposées professionnellement doit par ailleurs s'accompagner d'une **surveillance active** de l'évolution du virus circulant, d'un suivi de la sécurité du vaccin et de son acceptation et enfin, d'études sérologiques évaluant les réponses immunitaires pour déterminer en conditions réelles le niveau et la durée de la réponse immunitaire.

Concernant **la grippe saisonnière**, la HAS rappelle que la vaccination est toujours recommandée pour les professionnels exposés aux virus influenza porcins et aviaires afin de réduire le risque de co-infection avec des virus influenza humains. Plus largement, la HAS insiste sur l'importance de la collaboration des organisations nationales pour la santé publique et animale afin de lutter contre cette maladie en adoptant l'approche « **Une seule santé** » qui intègre les perspectives de santé humaine, animale et environnementale.

Ces recommandations sont susceptibles d'être révisées en fonction de l'évolution de la situation sanitaire. Elles s'inscrivent dans un contexte pré-pandémique et n'ont pas vocation à définir la stratégie vaccinale à adopter dans le cas d'une pandémie éventuelle. La situation sanitaire des autres pays peut avoir un impact sur la stratégie vaccinale en France.

## Nous contacter

---

Service presse

- Mohamed Bouhadda - Chef du service presse  
Marina Malikit  - Attachée de presse - 01 55 93 73 52  
Stéphanie Lecomte - Attachée de presse - 01 55 93 73 17  
Caroline Dubois - Attachée de presse - 01 55 93 73 13
- [contact.presse\[at\]has-sante.fr](mailto:contact.presse[at]has-sante.fr)

**Ces n  sont réservés aux journalistes, nous ne sommes pas habilités à répondre aux autres demandes.**

- [Nous contacter](#)