

AVIS

relatif à la communication de recommandations d'information et de prévention sur la grippe aviaire et de recommandations d'affichage de messages génériques ou spécifiques d'information et de prévention utiles aux voyageurs

21 octobre 2011

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a été saisi le 16 février 2011 par le Directeur général de la santé afin :

- de donner un avis sur l'opportunité de poursuivre ou non un affichage de recommandations d'information et de prévention sur la grippe aviaire dans les aéroports ;
- de statuer sur des recommandations d'affichage de messages génériques ou spécifiques d'information et de prévention utiles aux voyageurs.

Cet avis s'appuie sur le travail d'un groupe d'experts du Comité des maladies liées aux voyages et des maladies d'importation (CMVI).

1 - Concernant l'opportunité de poursuivre ou non un affichage de recommandations d'information et de prévention sur la grippe aviaire

Dans le cadre de la préparation à une pandémie de grippe aviaire, des affiches ont été apposées dans les aéroports concernant les mesures d'information et de prévention contre la grippe aviaire.

Le Haut Conseil de la santé publique note, à ce jour :

- la déclaration à l'OMS de 566 cas confirmés d'infections humaines par le virus grippal aviaire A/H5N1 hautement pathogène entre 2003 et le 10 octobre 2011¹ ;
- l'absence de modification significative de la situation épidémiologique, concernant le virus A/H5N1 hautement pathogène selon les données fournies par l'Institut de veille sanitaire et l'Agence nationale de sécurité sanitaire, de l'alimentation, de l'environnement et du travail ;
- que la majorité des cas humains d'infection au virus A/H5N1 hautement pathogène qui ont été recensés étaient associés à des contacts de voisinage étroits directs ou indirects avec des volailles contaminées, vivantes ou mortes ;
- que la majorité des cas humains ont eu lieu en milieu rural dans des endroits peu fréquentés par les voyageurs ;
- l'absence de transmission interhumaine du virus A/H5N1 hautement pathogène, en dehors de cas sporadiques familiaux restés exceptionnels et seulement observés chez des sujets ayant eu des contacts étroits avec des malades ;

¹ WHO. Cumulative number of confirmed human cases for avian influenza A(H5N1) reported to WHO, 2003-2011.

Disponible sur

http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/EN_GIP_LatestCumulativeNumberH5N1cases.pdf (consulté le 16 novembre 2011).

- l'absence de diagnostic et de notification de cas humains importés chez des voyageurs ;
- une absence de recommandation d'affichage sur les mesures à observer en termes d'information et de prévention de la grippe aviaire, de la part de l'Organisation mondiale de la santé aux points d'entrée sur les territoires.

En conséquence, le Haut Conseil de la santé publique recommande de suspendre l'affichage portant sur l'information des voyageurs sur la grippe aviaire, sur les mesures de prévention contre l'infection par le virus grippal aviaire A/H5N1 hautement pathogène et sur les recommandations de mesures à suivre en cas de suspicion d'infection grippale aviaire, dans l'ensemble des points d'entrée et de sortie métropolitains et ultra-marins français, aussi bien pour les passagers en partance que pour les voyageurs arrivant sur le territoire français.

Cette recommandation pourra être reconsidérée en cas d'évolution de la situation épidémiologique mondiale de la grippe aviaire.

2 - Concernant l'affichage de messages génériques ou spécifiques d'information et de prévention utiles aux voyageurs pour d'autres maladies

Le Haut Conseil de la santé publique constate que :

- des pathologies infectieuses virales, bactériennes, parasitaires ou fongiques peuvent être importées par des voyageurs venant ou revenant en France métropolitaine ou dans les territoires ultra-marins français, quelle que soit la zone géographique d'origine ou visitée ;
- les pathologies infectieuses importées peuvent être à l'origine d'épidémies en France métropolitaine et dans les territoires français ultra-marins ;
- certains agents infectieux importés peuvent être à l'origine de difficultés thérapeutiques du fait de résistance aux traitements anti-infectieux couramment utilisés ; notamment une hospitalisation ou des soins dans certains pays étrangers mettent les voyageurs à risque de portage de bactéries multirésistantes ;
- les symptômes de ces pathologies peuvent se déclarer plusieurs jours à plusieurs semaines après la fin du voyage, mais principalement dans le mois qui suit le retour ;
- le retard au diagnostic est fréquent, ce qui est préjudiciable non seulement au patient mais aussi potentiellement à la collectivité en raison du risque de déclenchement d'une épidémie ;
- la diarrhée, les affections des voies aériennes supérieures, les dermatoses et la fièvre sont les problèmes de santé les plus fréquents en voyage et au retour de voyage, cependant d'autres pathologies infectieuses capables de diffuser au sein de la population peuvent se manifester par d'autres symptômes ;
- il existe des centres spécialisés dans le conseil et la prise en charge des voyageurs, rattachés à des services hospitaliers ou à des centres de vaccinations internationales (CVI).

En conséquence, le Haut Conseil de la santé publique recommande d'informer les voyageurs, aux points d'entrée et de sortie métropolitains et ultra-marins français, par les moyens de communication les plus appropriés, de la nécessité :

- **de consulter un médecin devant la survenue de tout symptôme, en particulier de la fièvre, notamment dans le mois qui suit le retour ;**
- **de lui mentionner systématiquement la notion de voyage, d'hospitalisation ou de soins à l'étranger, quelle que soit la durée écoulée depuis le retour.**

Le CMVI a tenu séance le 27 septembre 2011 : 7 membres qualifiés sur 13 membres qualifiés votant étaient présents, 0 conflit d'intérêt, le texte a été approuvé par 7 votants, 0 abstention, 0 vote contre.

La CSMT a tenu séance le 21 octobre 2011 : 10 membres qualifiés sur 15 membres qualifiés votant étaient présents, 0 conflit d'intérêt, le texte a été approuvé par 10 votants, 0 abstention, 0 vote contre.

Références

Steffen R, Amitirigala I, Mutsch M. Health risks among travelers - need for regular updates. *J Travel Med* 2008; 15: 145-6.

Caumes E. Pathologies courantes au retour des tropiques. *Rev Prat* 2007; 57: 845-51.

Odolini S, *et al.* Travel-related imported infections in Europe, EuroTravNet 2009. *Clin Microbiol Infect.* 2011 Jun 10. doi: 10.1111/j.1469-0691.2011.03596.

Lepelletier D, Andremont A, Grandbastien B, and the National Working Group. Risk of Highly Resistant Bacteria Importation from Repatriates and Travelers Hospitalized in Foreign Countries : About the French Recommendations to Limit Their Spread. *J Travel Med* 2011; 18: 344-51.

Avis produit par la Commission spécialisée Maladies transmissibles, sur proposition du Comité des maladies liées aux voyages et des maladies d'importation

Le 21 octobre 2011

Haut Conseil de la santé publique

14 avenue Duquesne

75350 Paris 07 SP

www.hcsp.fr