

## Le délégué interministériel à la lutte contre la grippe aviaire

### L'essentiel

*L'activité grippale est faible et en diminution dans la quasi-totalité des pays et continents. Le virus de la grippe A continue à circuler de façon active dans certaines zones limitées de l'est de l'Europe, d'Afrique de l'ouest, ainsi qu'en Asie du sud est.*

*En France métropolitaine, la fin de la première vague pandémique se confirme.*

*S'agissant de la situation liée au virus H5N1, l'épizootie d'influenza aviaire se poursuit en Egypte et en Indonésie, zones d'endémie, mais aussi au Bangladesh, en Birmanie, au Bhoutan, au Cambodge, en Inde, au Népal, au Vietnam.*

*10 cas humains ont été notifiés en Egypte, dont 3 suivis de décès ; 3 cas humains, dont un suivi de décès, ont été notifiés au Vietnam.*

### La situation épidémiologique

Grippe A(H1N1) selon données InVS du 02/03/10 :

#### **1. France métropolitaine :**

Depuis le début de l'épidémie, on dénombre un total de 306 décès (dont 47 chez des patients sans facteur de risque connu).

L'incidence des consultations pour grippe clinique est très inférieure au seuil épidémique. **La circulation du virus de la grippe A reste faible et sporadique.** Le virus A(H1N1) 2009 représente toujours la quasi totalité des virus grippaux circulants, même si des virus H3N2 ou B sont détectés.

Au total, 11 cas de résistance à l'oseltamivir (Tamiflu®) ont été détectés.

#### **2. Outre-mer :**

La première vague épidémique de grippe A (H1N1) 2009 est terminée dans l'ensemble des territoires.

#### **3. International :**

Depuis le début de la pandémie, près de 17 000 décès ont été comptabilisés par l'OMS.

En Europe l'activité grippale est d'intensité faible et en diminution ; une transmission sporadique est rapportée par la majorité des pays.

Partout ailleurs, l'activité grippale pandémique est faible, avec persistance de quelques foyers de transmission éparés.

Grippe aviaire à virus A(H5N1) selon données OMS du 04/03/2010 :

Au total, **486** cas confirmés, dont **287** décès depuis janvier 2004, dans 15 pays.

### Des avancées scientifiques et techniques

\* Environ 1000 échantillons de sérum prélevés en Finlande en 2004 et 2005, de personnes nées entre 1909 et 2005, ont été analysés pour rechercher des anticorps contre le virus de la grippe A. 86% des personnes nées entre 1909 et 1919 ont des anticorps contre le virus pandémique A(H1N1), alors que chez les personnes nées entre 1920 et 1944, la prévalence varie de 77% à 14%. **La plupart des personnes nées après 1944 n'ont pas d'anticorps contre le virus pandémique.** L'étude parue dans *Eurosurveillance* conclut que les fortes similarités, dans la séquence génétique et la structure tridimensionnelle de l'hémagglutinine, entre le virus de la grippe A et le virus pandémique de 1918, supérieures à celles existant avec les virus grippaux saisonniers, expliquent ces résultats.

\* Selon les travaux d'une équipe de l'université de Hong-Kong à paraître dans *The American Journal of Pathology*, **le virus de la grippe A diffère des virus saisonniers dans sa capacité à se répliquer dans la conjonctive de l'homme**, soulignant le rôle potentiel de la conjonctive comme voie de pénétration de l'infection.

## Des nouvelles de la mobilisation face à une pandémie grippale

### *A l'international*

\* Le gouvernement d'Afrique du sud souhaite que les populations à risque soient immunisées pour le [Mondial de football](#) qui doit débuter en juin, en plein hiver austral. En conséquence, la campagne de vaccination contre la grippe démarrera le 15 mars ; 3.5 millions de doses seront fournies par l'OMS et 1.3 millions de doses ont été commandées en complément par le ministère de la santé. La première phase concernera le personnel de santé travaillant dans les services d'urgence ainsi que les enfants de moins de 15 ans atteints de sida ; dans un deuxième temps seront vaccinés les femmes enceintes et les patients atteints de certaines affections chroniques. Par ailleurs, la FIFA a appelé les 32 équipes sélectionnées à vacciner leur délégation contre le virus A(H1N1).

\* L'agence européenne des médicaments, l'EMA, recommande la mise sur le marché d'un cinquième vaccin contre la grippe A, l'[Humenza®](#), [vaccin adjuvé de Sanofi Pasteur](#). L'EMA a transmis son avis à la Commission, qui délivre les autorisations de mise sur le marché (AMM), en vue de l'autorisation du vaccin dans l'ensemble des pays de l'Union européenne.

### *En France*

\* Compte tenu de la baisse de la circulation active du virus A(H1N1), la Direction générale de la santé ne recommande plus un [traitement antiviral](#) à tous les patients suspects de grippe, mais aux seuls sujets présentant des facteurs de risque particuliers. Il en est de même pour les nourrissons de moins d'un an ayant un facteur de risque de grippe grave, ou ayant un syndrome grippal caractérisé et jugé sévère par le médecin ou une forme grave d'emblée nécessitant une hospitalisation et pour les femmes enceintes.

La mise sous traitement antiviral de type préventif en post-exposition dans les 48 heures après le contact, reste recommandée pour les nourrissons de moins de 1 an s'il existe un facteur de risque de grippe grave, pour les femmes enceintes (quel que soit le trimestre de grossesse et la présence ou non de facteurs de risque) et pour les personnes à risque de complications lors d'infections par des virus grippaux.

\* Le Haut Conseil de la santé publique, dans son avis du 29 janvier, continue à recommander la [vaccination contre la grippe A](#) aux personnes « à risque de complications » et aux personnels de santé et médico-sociaux les plus exposés au risque d'infection grippale et amenés à avoir des contacts fréquents et étroits avec des personnes grippées ou estimées « à risque de complications ».

Le Haut conseil reste prudent sur l'évolution de l'épidémie, considérant cependant que les données actuelles sont en faveur de la fin de la vague épidémique ; l'hypothèse de la survenue d'une seconde vague épidémique est jugée peu probable.

*Tous les mardis, le Dilga réunit les hauts fonctionnaires de défense d'une part, en [Mardigrippe](#), et les responsables de communication de chaque ministère d'autre part, en [Copil Info grippe](#), pour animer et orienter les travaux de préparation à une pandémie. Les thèmes abordés au cours du mois écoulé ont été les suivants :*

- [Thèmes de Mardigrippe](#) : la remontée des informations de terrain vers les instances de pilotage – la sortie de crise.
- [Thèmes du Copil Infogrippe](#) : la mise à jour du site internet – articulation avec le portail « risques majeurs ».

### Temps forts des semaines à venir

Le niveau d'immunisation de la population face au virus de la grippe A est sans doute, dans le cas présent, assez haut et la probabilité d'une nouvelle vague est jugée faible. En même temps, ce virus ne va sûrement pas disparaître. Va-t-il devenir notre prochain virus grippal saisonnier? Ou s'associer à d'autres? Nous n'en savons encore rien. Il vaut mieux se méfier.

Les prochaines semaines seront consacrées à préparer les travaux visant à tirer les leçons des événements survenus depuis avril 2009.