

## La gestion des maladies animales sous une approche “*Une santé santé/One health*”

Le cas de l'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP)  
en questions/réponses



**Janvier 2026**

En juin 2025, la Commission européenne a conduit une mission en France intitulée : “*Etude d'information pour identifier les bonnes pratiques et les lacunes dans les politiques dans le cadre d'une approche « Une seule santé » (« One Health ») afin de réduire les risques potentiels pour les animaux, l'environnement et les humains liés au virus de l'influenza aviaire*”.

Cette mission qui s'est étalée sur trois semaines s'est déroulée à Paris (Ministère de l'agriculture et Ministère de la santé), en région (Pays-de-la-Loire et Nouvelle-Aquitaine) et en département (Vendée et Gironde). Elle a permis à la Commission européenne de rencontrer toutes les principales parties prenantes et acteurs de la prévention, de la surveillance et de la lutte contre l'influenza aviaire, maladie zoonotique, qui affecte les animaux sauvages et domestiques, oiseaux (notamment les oiseaux marins et les oiseaux migrateurs) mais également de très nombreuses espèces de mammifères.

Lors de cette mission, les auditeurs européens ont accordé une attention particulière aux éléments suivants :

- l'efficacité de la communication et de la collaboration entre les autorités de santé publique, de santé animale et environnementale dans la prévention et le contrôle des risques liés à la grippe aviaire (nom de la maladie chez l'homme) ;
- les ressources nécessaires à la mise en œuvre de toutes les activités requises pour la prévention et le contrôle des foyers d'IAHP chez les volailles, y compris la vaccination contre l'IAHP (IAHP : Influenza aviaire hautement pathogène, nom de la maladie chez les animaux) ;
- la mise en œuvre et la vérification des mesures de biosécurité et de prévention ;
- le programme de surveillance des espèces autres que les oiseaux et l'utilisation de ces données de surveillance dans les évaluations des risques et les mesures d'atténuation des risques ;
- la mise en œuvre du plan d'urgence applicable pour le contrôle et l'éradication de l'influenza aviaire ;
- l'efficacité de l'analyse des données épidémiologiques et du processus décisionnel associé.

La Commission européenne mène dans plusieurs Etats-membres une série de missions d'étude de la gestion de l'IAHP sous une approche “*Une seule santé*”. Le contexte ayant conduit à l'organisation de ces missions est que ces dernières années, plusieurs vagues épizootiques d'IAHP ont eu un impact sanitaire, psychologique, social et économique majeur sur le secteur avicole national dans de nombreux États membres et ont entraîné des coûts économiques et sociaux directs et indirects importants pour l'Union européenne.

Afin de préparer sa mission en France, la Commission européenne a adressé aux autorités françaises un questionnaire complet sur la mise en œuvre en France de l'approche “*Une seule santé*” dans la gestion de l'IAHP.

C'est l'intégralité de ce questionnaire et des réponses fournies par la France à la Commission européenne que vous trouverez dans ce document (parties 1, 2 et 4). La partie 3 de ce document correspond à une partie des questions/réponses fournies à la Commission européenne extraites d'un second questionnaire spécifique à la mission d'audit de la Commission en juin 2025 en France.

Ce document valorise et capitalise ainsi le travail et les réalisations des différentes parties prenantes impliquées dans la gestion de cette maladie zoonotique d'impact majeur sur la santé des volailles domestiques et sur la biodiversité du fait de ses conséquences sur la faune sauvage.

\*\*\*\*\*

Pour le ministère chargé de  
l'agriculture :

Maud FAIPOUX,  
Directrice générale de  
l'alimentation

Pour le ministère chargé de  
la santé publique :

Pr Didier LEPELLETIER,  
Directeur général de la santé

Pour le ministère chargé de  
l'environnement :

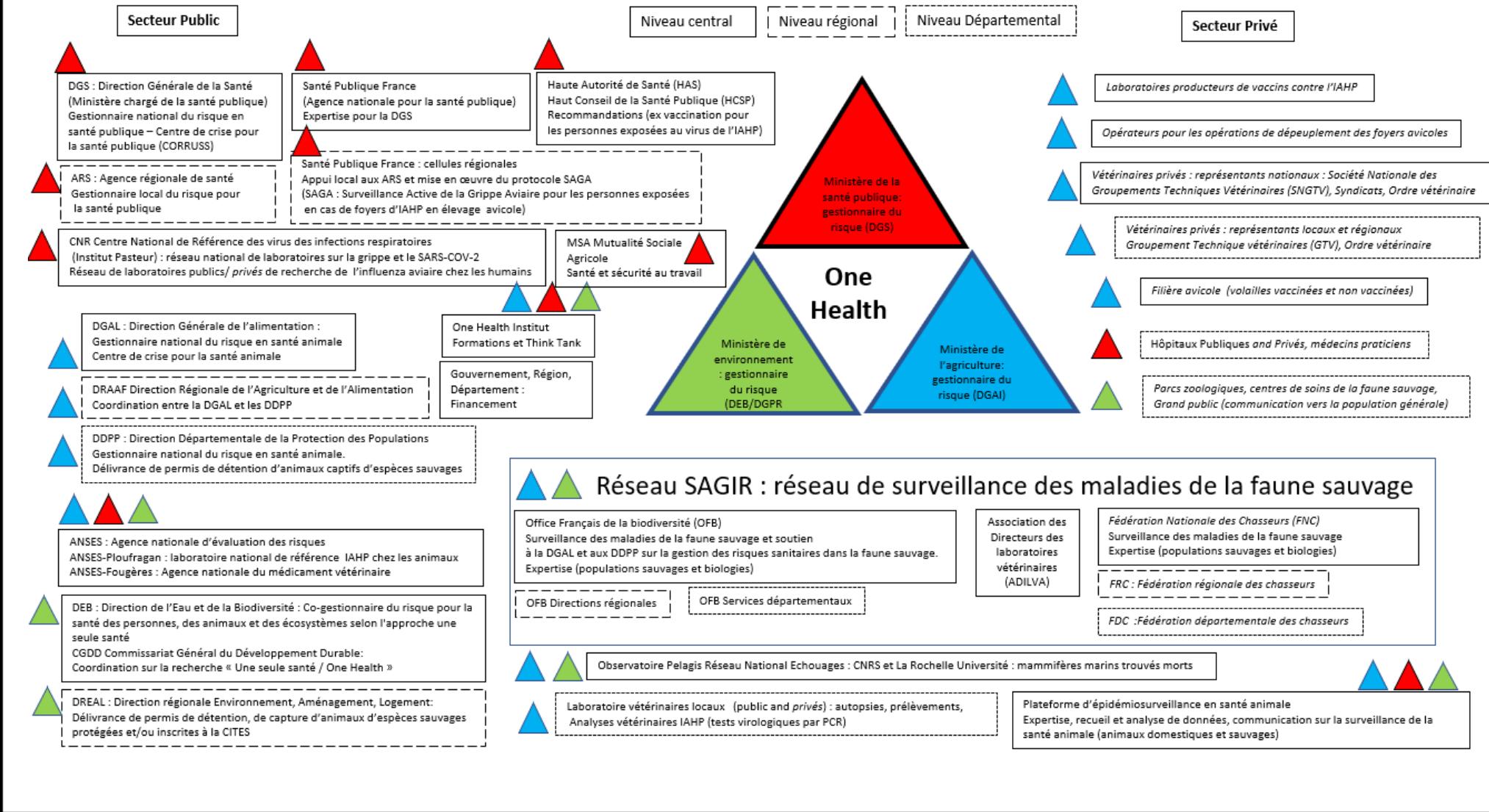
Célia de Lavergne,  
Directrice de l'eau et de la  
biodiversité

\*\*\*\*\*

La carte page suivante présente de manière schématique les principales structures françaises impliquées dans la surveillance, la prévention et la lutte contre l'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP).



## Influenza aviaire hautement pathogène (IAHP): acteurs « One Health / Une seule santé »





# Sommaire

1. La santé des écosystèmes.....	9
2. La santé publique.....	15
3. La santé animale .....	31
4. La coopération intersectorielle “ <i>Une seule santé</i> ” .....	37
5. Glossaire.....	42



## **1. La santé des écosystèmes**

### **Q1. Quelle est l'autorité compétente en matière de conservation de la biodiversité et de la faune sauvage ?**

Il s'agit du Ministère en charge de l'environnement, et plus particulièrement de la Direction de l'eau et de la biodiversité (DEB) :

- <https://www.ecologie.gouv.fr/direction-generale-lamenagement-du-logement-et-nature-dgalm-0>

La compétence technique sur la santé animale relève en revanche du ministère en charge de l'agriculture qui est l'autorité experte sur le volet de la santé animale.

### **Q2. Existe-t-il des centres de réhabilitation de la faune sauvage en France et quelle est l'autorité qui en est responsable ?**

Cent centres de soins de la faune sauvage sont recensés sur le territoire. Ils sont organisés en deux fédérations :

- l'Union française des centres de sauvegarde de la faune sauvage :  
<https://www.faunesauvage.fr/fsstructure/union-francaise-des-centres-de-sauvegarde-de-la-faune-sauvage>
- le Réseau des centres de soins de la faune sauvage en France :  
<https://www.reseau-soins-faune-sauvage.com/>

Les centres de soins de la faune sauvage sont soumis à une autorisation d'ouverture et doivent disposer d'une personne titulaire d'un certificat de capacité conformément au code de l'environnement. L'autorité centrale compétente est le ministère en charge de l'environnement (Direction de l'eau et de la biodiversité).

Leur autorisation d'ouverture et les certificats de capacité sont délivrés par délégation préfectorale par les Directions départementales en charge de la protection des populations (DDecPP), qui assurent également les contrôles dans ces établissements.

Les centres de soins de la faune sauvage doivent de plus désigner un vétérinaire sanitaire. L'arrêté du 11 septembre 1992 modifié, cosigné par les ministères de l'agriculture et de l'environnement, fixe les règles générales de fonctionnement et les caractéristiques des installations des établissements qui pratiquent des soins sur les animaux de la faune sauvage (<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000541669/2025-10-23>).

Un rapport du ministère en charge de l'environnement du 28 avril 2023 apporte des éléments descriptifs complémentaires sur les centres de soins de la faune sauvage :

- <https://www.igedd.developpement-durable.gouv.fr/amelioration-de-la-situation-des-centres-de-soins-a3572.html>

**Q3. Suivez-vous activement la situation des épizooties d'influenza aviaire au-delà de votre territoire national ?**

Une veille sanitaire internationale est réalisée en continu par la plateforme nationale d'épidémirosveillance :

- <https://www.plateforme-esaf.fr/fr>

Le laboratoire national de référence sur l'influenza (LNR IA : ANSES de Ploufragan) participe au comité de rédaction de ce bulletin.

Les données ADIS et WAHIS, les dépêches Promed et les informations des médias sont analysées et mises en perspective dans les bulletins hebdomadaires de la veille sanitaire internationale.

**Q4. Avez-vous élaboré une évaluation des risques et/ou une politique d'atténuation des risques après avoir examiné les risques et les conséquences possibles de l'IAHP et de l'influenza aviaire faiblement pathogène (IAFP) pour la faune sauvage concernée, en tenant compte des dernières recommandations du groupe de travail scientifique sur l'influenza aviaire et les oiseaux sauvages, de la directive 92/43/CEE du Conseil et de la directive 2009/147/EC<sup>1</sup>?**

L'Anses a été saisie le 17 janvier 2020 par le ministère en charge de l'agriculture (DGAL) sur l'évaluation du risque relatif à l'enfouissement de cadavres issus d'animaux d'élevage et/ ou de la faune sauvage. L'ANSES a fourni un avis et un rapport d'expertise collective en 2022 :

- <https://www.anses.fr/fr/content/avis-et-rapport-de-lances-relatif-levaluation-du-risque-relatif-lenfouissement-de-cadavres>

Par exemple, lors de l'épizootie d'IAHP qui a touché une colonie d'oiseaux d'espèce protégée (Fous de Bassan) dans la réserve des Sept-Iles en Bretagne, gérée par la Ligue de Protection des oiseaux (association de protection de la nature), des mesures de suivi des populations d'oiseaux ont été mises en œuvre.

Autre exemple : des mesures de gestion ont été conduites sur l'île aux moutons (Archipel des Glénan en Bretagne) suite à des mortalités de sternes en 2023 : retrait des cadavres, piloté par l'Office français de la biodiversité (OFB) avec l'appui technique de l'Association Bretagne Vivante.

Enfin, dans le cadre de l'épizootie dans les Terres Australes et Antarctiques Françaises (TAAF) qui a débuté en octobre 2024, un comité d'expertise épidémiologique pour la gestion de cette épizootie a été mis en place pour suivre l'évolution de cette maladie responsable de mortalité massive d'éléphants de mer et de manchots royaux.

---

<sup>1</sup> [Directive 2009/147/EC](#) on conservation of wild birds

**Q5. Les eaux de surface peuvent être potentiellement contaminées dans les zones où circulent des virus de la grippe animale. Les virus grippaux viables peuvent persister pendant de longues périodes dans l'eau et sur les surfaces humides. Avez-vous identifié les réservoirs d'eau potentiels, en particulier ceux situés dans les zones d'élevage à forte densité, et envisagé des mesures à prendre en cas d'épidémie de grippe aviaire hautement pathogène afin de réduire le risque de contamination ?<sup>2</sup>**

Il n'y a pas à ce jour de surveillance envisagée dans les eaux de surface de type étangs, lacs etc. La surveillance épidémiologique dans les eaux usées fait l'objet de différents projets en France (exemple : le projet Sum'eau). Son application à la surveillance des virus influenza est en cours d'étude.

**Q6. Quelle est la procédure en place, le cas échéant, pour le partage régulier d'informations et de rapports avec d'autres autorités compétentes, des organisations internationales (Accord sur la conservation des oiseaux d'eau migrateurs d'Afrique-Eurasie (AEWA), Convention sur la conservation des espèces migratrices appartenant à la faune sauvage (CMS), Convention sur les zones humides (RAMSAR), des organismes de recherche et d'autres parties prenantes importantes telles que le Programme paneuropéen de surveillance des oiseaux communs (PECBMS) ou Birdlife?**

Le rapportage de la surveillance de l'IAHP sur la faune sauvage est assuré vers l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA). Des partages d'informations sur la situation dans les Terres Australes et Antarctiques Françaises (TAAF) ont eu lieu avec l'Institut Paul Emile Victor (IPEV) et le centre d'écologie fonctionnelle et évolutive du Centre national de recherche scientifique (CNRS).

Lors de suspicions sur mammifères marins, un échange avec les réseaux nationaux échouages européens est assuré par l'Observatoire Pelagis :

- <https://www.observatoire-pelagis.cnrs.fr/>

Au niveau national, des partages d'informations ont lieu entre l'Office français de la biodiversité (OFB : <https://www.ofb.gouv.fr/>), les centres de soins de la faune sauvage et les parcs zoologiques via l'AFVPZ (Association francophone des vétérinaires de parcs zoologiques : <https://afvpz.com/>).

Des points relatifs à la santé de la faune sauvage ont lieu tous les deux mois au titre de la veille sanitaire internationale. De plus, le Groupe de suivi « Surveillance sanitaire de la faune sauvage » de la plateforme d'épidémosurveillance en santé animale se réunit deux fois par an. Ce groupe inclut notamment des experts du ministère en charge de l'environnement, des chercheurs de l'Anses, de l'OFB, de l'Ecole nationale vétérinaire de Toulouse, l'Observatoire Pelagis ainsi que des experts de différents centres de soins de la faune sauvage.

Il n'existe pas de rapportage formalisé vers le ministère en charge de l'environnement, ni vers les dispositifs européens suscités.

<sup>2</sup> [Public health resource pack for countries experiencing outbreaks of influenza in animals: revised guidance \(who.int\)](http://www.who.int)

**Q7. Êtes-vous impliqué dans les procédures d'élimination des carcasses provenant d'établissements avicoles infectés ou des carcasses d'oiseaux sauvages ?**

Oui, les autorités vétérinaires (Directions départementales en charge de la protection des populations/DDPP) veillent au respect des dispositions prescrites à l'article 12 du Règlement délégué (UE) 2020/687 relatif aux règles relatives à la prévention de certaines maladies animales et à la lutte contre celles-ci.

De plus, les opérateurs manipulant les cadavres de volailles infectées sont sensibilisés et responsabilisés sur les consignes de prévention à suivre et notamment le port d'équipements de protection individuels (EPI) recommandées par les autorités de santé publique.

**Q8. Quelles sont les responsabilités des acteurs en cas de mortalités massives d'animaux sauvages suspects ou atteints d'IAHP ?**

Les services de l'Office français de la biodiversité (OFB), ainsi que les Fédérations départementales des chasseurs (FDC) et les gestionnaires de réserves naturelles effectuent, en plus des collectes de cadavres d'animaux sauvages en vue d'analyses, un décompte des mortalités d'oiseaux dans le cadre du réseau SAGIR de surveillance de l'état de santé de la faune sauvage.

En raison du potentiel zoonotique du virus de l'IAHP, et donc du risque pour la santé humaine, des rappels seront faits aux particuliers par les préfectures et les mairies sur l'importance de ne pas s'approcher et de ne pas toucher aux oiseaux malades, ni de les transporter.

Les cadavres d'oiseaux sauvages sont pris en charge par des agents des mairies dans le respect des consignes de biosécurité (port d'EPI, masques FFP2), qui pourront faire appel à une entreprise d'équarrissage dans le cadre du service public de l'équarrissage pour des lots supérieurs à 40 kg.

Le ramassage des cadavres d'animaux dans les colonies d'oiseaux est évalué au cas par cas, en raison du risque de dispersion des animaux et donc de propagation du virus et également du dérangement important des oiseaux, notamment des colonies reproductrices.

Les activités de plein air (randonnée, chasse, pêche...) peuvent être réglementées par les préfets, voire interdites.

Les DD(ETS)PP rappellent aux centres de soins de la faune sauvage la nécessité de veiller au respect des mesures de biosécurité nécessaires pour éviter la propagation du virus et la contamination des autres animaux qui s'y trouvent.

Un rappel est fait par les DD(ETS)PP auprès des détenteurs de volailles et d'oiseaux captifs sur la nécessité de respecter les mesures de biosécurité, essentielles pour protéger leurs animaux, la mise à l'abri des volailles et oiseaux captifs et l'interdiction de rassemblements d'oiseaux, imposés par le niveau de risque élevé. Les DD(ETS)PP mettent en avant dans leur communication le site internet du ministère chargé de l'agriculture (<https://agriculture.gouv.fr/tout-ce-quil-faut-savoir-sur-linfluenza-aviaire>) et mentionnent la brochure « Eleveurs de volailles : les exigences réglementaires visant à protéger votre élevage des dangers sanitaires » (cette brochure est disponible sur le site du ministère chargé de l'agriculture).

En cas d'exposition directe à ces animaux, il est rappelé aux personnes, par les Agences régionales de santé (ARS) avec Santé publique France, la nécessité de surveiller son état de santé pendant les 10 jours après avoir été exposé. Si des symptômes surviennent durant cette période (fatigue, fièvre, courbatures, maux de tête, nez qui coule, toux, yeux rouges, difficultés respiratoires, désorientation, vertiges...), la personne doit consulter sans tarder un médecin en mentionnant l'exposition à risque.

Les personnes concernées par une exposition directe à ces animaux sont encouragées à se vacciner contre la grippe humaine.



## 2. La santé publique

**Q9 Veuillez fournir des informations sur les campagnes de sensibilisation et les formations relatives à la santé et à la sécurité liées à l'influenza aviaire destinées aux professionnels de santé (c'est-à-dire les médecins, les infirmières, les travailleurs de la santé, les professionnels de la santé humaine à tous les niveaux – soins primaires, soins secondaires, publics et privés) sur les équipements de protection individuelle, la sensibilisation à la vaccination, l'administration d'antiviraux et la stratégie de minimisation des risques.**

Le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) met à jour régulièrement ses recommandations concernant la prévention des infections humaines par un virus influenza aviaire ou porcin (à la fois pour les personnes exposées à une source animale ou environnementale, et pour les professionnels de santé), ainsi que la prise en charge des cas suspects ou confirmés de grippe zoonotique.

Les avis produisent également un résumé des connaissances virologiques, cliniques et épidémiologiques disponibles sur ces virus.

L'avis de décembre 2021 est disponible sur le site du HCSP:

- <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=667>

Un nouvel avis rédigé et validé en mai 2025 actualise celui de 2021. Il est également disponible sur le site du HCSP :

- <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1434>

Les avis sont publics et disponibles sur le site du HCSP.

Santé publique France (établissement public administratif sous tutelle du ministère chargé de la Santé) a rédigé et diffusé très largement en 2023 un dépliant d'information sur les virus influenza aviaires et porcins, le risque qu'ils représentent pour la santé humaine et comment s'en prémunir (notamment les équipements de protection individuelle à porter en cas d'exposition), ainsi que sur la conduite à tenir en cas d'exposition à risque et de survenue de symptômes par la suite. Ce dépliant a été conçu et diffusé en lien avec la Direction générale de la santé (DGS/Ministère en charge de la santé), la Direction générale de l'Alimentation (DGAL/Ministère en charge de l'agriculture), l'Anses (agence nationale d'évaluation des risques sanitaires), l'Office français de la biodiversité (OFB), le Centre national de référence des virus respiratoires (CNR VIR) et la Mutualité sociale agricole (MSA).

Ce dépliant est disponible sur le site de Santé publique France :

- <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-transmissibles-de-l-animal-a-l-homme/grippe-aviaire/documents/depliant-flyer/les-bons-reflexes-face-aux-grippes-aviaire-et-porcine>

Ce dépliant cible en premier lieu le grand public et particulièrement les personnes pouvant être exposées à un virus influenza aviaire ou porcin. Il a également été largement diffusé aux professionnels de santé, afin de les sensibiliser à ce sujet. Par ailleurs, Santé publique France

finalise l'élaboration d'un dépliant ciblant uniquement les professionnels de santé concernant la conduite à tenir face à un cas suspect de grippe zoonotique. Ce dépliant spécifique sera très largement diffusé à l'ensemble des professionnels de santé et est déjà disponible à l'adresse suivante :

- <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/765705/4843100?version=1>

La mission nationale COREB (Coordination Opérationnelle du Risque Epidémique et Biologique : <https://www.coreb.infectiologie.com>) met à jour régulièrement une fiche technique à l'attention des professionnels de santé sur la grippe zoonotique, afin de les informer sur les critères cliniques et épidémiologiques de suspicion de grippe zoonotique, les modalités de prise en charge hospitalière de ces patients, les mesures d'hygiène et de prévention à mettre en œuvre par les professionnels de santé les prenant en charge. Cette fiche a été actualisée en 2025, à la suite de la mise à jour du protocole de surveillance passive des grippes zoonotiques de Santé publique France.

La mission nationale COREB est chargée par le ministère en charge de la santé d'assurer l'animation du réseau des établissements de santé de référence (ESR) pour le risque épidémique et biologique (REB). La mission accompagne les acteurs de la prise en charge clinique (infectiologues, urgentistes, hygiénistes, réanimateurs, pédiatres mais aussi médecins généralistes), microbiologistes, formateurs REB, etc.

Les fiches techniques « Vigilance grippe zoonotique » de la mission COREB sont disponibles sur le site :

- <https://www.coreb.infectiologie.com/fr/grippes-zoonotiques.html>
- <https://www.coreb.infectiologie.com/UserFiles/File/20250703-grippes-zoonotiques-coreb.pdf>

La mission COREB a également organisé deux webinaires sur la situation en lien avec l'IAHP, en 2023 et 2025. Le webinar de 2025 s'adressait principalement aux réseaux COREB et COCLICO (réseau de cliniciens en dehors des ESR) et a été plus largement ouvert à d'autres professionnels de santé. Il a réuni plus de 280 personnes. Une synthèse et une Foire Aux Questions ont été diffusées à la suite de ce webinar.

Enfin, le réseau Sentinelles (réseau de plus d'un millier de médecins généralistes et de pédiatres répartis sur l'ensemble du territoire Hexagonal), en lien avec Santé publique France, a communiqué en janvier 2023 à l'ensemble de son réseau des informations sur la situation en lien avec l'influenza zoonotique et la conduite à tenir en cas de suspicion de grippe zoonotique recommandée par Santé publique France.

Ce document de communication de Santé publique France intitulé “Surveillance et investigation des cas de grippe humaine due à un virus influenza d'origine aviaire ou porcine” figure sur le site de la mission COREB :

- <https://www.coreb.infectiologie.com/UserFiles/File/evenements/webinaires/20250707-coreb-coclico-point-de-situation-h5n1.pdf>

Le virus influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) H5N1 est responsable d'une panzootie d'influenza depuis quelques années chez les oiseaux. Actuellement, la circulation du virus atteint des niveaux sans précédent, notamment aux États-Unis, où de nombreux bovins sont infectés et plusieurs dizaines de cas humains ont été détectés depuis 2024. Cette situation sanitaire soulève des inquiétudes quant à une possible adaptation du virus à l'homme.

Dans ce contexte, la Direction générale de la santé (Ministère en charge de la Santé) a saisi la Haute Autorité de santé (HAS) afin d'élaborer par anticipation des recommandations sur la stratégie vaccinale prépandémique à adopter en cas de détection d'un cas humain, autochtone ou importé, de grippe zoonotique sur le territoire, et précisant les groupes de population pour lesquels la vaccination serait priorisée.

La HAS a émis le 8 avril 2025 des recommandations à l'attention des décideurs publics intitulées « Grippe zoonotique H5N1, Stratégie vaccinale en situation prépandémique » consultables sur le site de la HAS :

- [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3599828/fr/grippe-zoonotique-h5n1](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3599828/fr/grippe-zoonotique-h5n1)

La HAS a également révisé sa stratégie vaccinale pandémie grippale et mise à disposition sur son site web :

- [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3636256/fr/pandemie-grippale-revision-de-la-strategie-vaccinale](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3636256/fr/pandemie-grippale-revision-de-la-strategie-vaccinale)

**Q10. Veuillez fournir des informations sur les campagnes de sensibilisation et les formations relatives à l'influenza aviaire en matière de santé et de sécurité destinées aux groupes professionnels à risque, à savoir les personnes chargées du dépeuplement des élevages, les employés des abattoirs, les agriculteurs, les vétérinaires, le personnel de laboratoire, les propriétaires d'animaux de compagnie, les travailleurs agricoles, les chasseurs, les gardiens de réserves d'oiseaux marins et autres professionnels de la faune sauvage.**

La DGAL (Ministère de l'agriculture), l'Anses, l'Office français de la biodiversité (OFB) et la Mutualité sociale agricole (MSA) mettent à jour régulièrement et diffusent des fiches d'information sur l'IAHP à l'attention des personnes exposées. La Fédération nationale des chasseurs diffuse dans son réseau les supports de communication de la DGAL pouvant concernés les chasseurs.

Quelques exemples de supports de communication :

- La Fiche « Grippe aviaire ou influenza » sur le site du ministère en charge de l'agriculture avec la Mutualité sociale agricole (MSA) :  
<https://agriculture.gouv.fr/fiches-zoonoses>
- Communication de la Mutualité sociale agricole (MSA) avec Santé publique France vers les travailleurs dont le domaine agricole et agro-alimentaire et leurs employeurs :  
<https://ssa.msa.fr/document/les-bons-reflexes-face-aux-grippes-aviaires-et-porcines/>
- Communication de l'ANSES vers le grand public :  
<https://www.anses.fr/fr/content/linfluenza-aviaire-en-11-questions>
- Communication de l'Office français de la biodiversité (OFB) vers le grand public et les chasseurs :  
<https://www.ofb.gouv.fr/ce-quil-faut-savoir-sur-linfluenza-aviaire>
- Communication du CRBPO (Centre de recherches sur la biologie des populations d'oiseaux) :  
<https://crbpo.mnhn.fr/actualites/messages/article/recommandations-relatives-a-la-prevention-de-la-grippe-aviaire>

Par ailleurs, les services officiels vétérinaires au niveau départemental (DDecPP) distribuent ces plaquettes aux éleveurs dont l'élevage a été touché par l'IAHP depuis la saison 2023-24.

De plus, les vétérinaires praticiens du réseau RESAVIP (surveillance de l'influenza porcin) distribuent ces plaquettes aux éleveurs ayant sollicité leur vétérinaire en raison de syndromes grippaux chez leurs porcs depuis l'hiver 2024-25.

Les participants au réseau SAGIR (OFB et FDC) reçoivent des consignes de biosécurité lors de collecte d'animaux sauvages.

Les agents de l'OFB sont encouragés à se faire vacciner contre la grippe saisonnière pour réduire le risque de réassortiment. Cela a été fait à l'automne 2025.

Les naturalistes et bagueurs reçoivent également des recommandations de la part du CRBPO (Centre de Recherche sur la Biologie des populations d'Oiseaux, plateforme du Muséum national d'Histoire Naturelle). Ces recommandations sont consultables sur le site de la CRBPO :

- <https://crbpo.mnhn.fr/actualites/messages/article/recommandations-relatives-a-la-prevention-de-la-grippe-aviaire>

Certains virus responsables de l'influenza aviaire sont classés dans le groupe 3 de risque d'infection par l'arrêté ministériel du 16 novembre 2021 : virus de l'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) A(H5), virus de l'IAHP A(H7) et virus de l'influenza aviaire faiblement pathogène (IAFP) A(H7N9). Par conséquent, les laboratoires agréés manipulent les échantillons susceptibles d'être contaminés par du virus de l'influenza aviaire dans des locaux présentant un niveau de biosécurité NSB3, tel que prévu par l'arrêté du 16 juillet 2007 fixant les mesures techniques de prévention, notamment de confinement, à mettre en œuvre dans les laboratoires de recherche, d'enseignement, d'analyse, d'anatomie et cytologie pathologiques, les salles d'autopsie et les établissements industriels et agricoles où les travailleurs sont susceptibles d'être exposés à des agents biologiques pathogènes. Cet arrêté est consultable sur le lien ci-après :

- <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000465273/2025-10-23>

Il s'agit d'une obligation pour tous les laboratoires agréés pour la détection de virus de l'influenza aviaire par méthode virologique. Ces consignes sont également rappelées dans l'instruction technique du ministère chargé de l'agriculture DGAL/SDPRS/2023-421 relative aux dispositions applicables au réseau de laboratoires agréés pour la détection de génome de virus de l'influenza aviaire par méthode RT-PCR temps réel. Cette instruction est consultable sur :

- <https://info.agriculture.gouv.fr/boagri/instruction-2023-421>

**Q11. Veuillez fournir des informations sur toute campagne de sensibilisation du grand public aux risques de propagation de l'influenza aviaire par les oiseaux et les mammifères, aux symptômes possibles et aux moyens de les signaler.**

Le dépliant sur la grippe zoonotique diffusé par Santé publique France en 2023 est axé sur ces thèmes (voir réponse à la question Q10).

Par ailleurs, un dossier thématique sur la grippe aviaire est régulièrement mis à jour sur le site internet de Santé publique France, avec des actualités publiées autant que de besoin (mise à jour des connaissances, actualité internationale notable, mise à jour de la conduite à tenir, etc.). Un relais de ces actualités se fait sur les réseaux sociaux.

Ce dossier thématique sur la grippe aviaire est disponible sur le site de Santé publique France:

- <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-transmissibles-de-l-animal-a-l-homme/grippe-aviaire>

Le 6 février 2025, une conférence de presse sur la situation IAHP et les mesures prises par la France a été donnée conjointement par le ministère en charge de la santé (DGS), le ministère en charge de l'agriculture (DGAL), Santé publique France et l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES), suivie d'un communiqué de presse, avec relais sur les réseaux sociaux et le site internet de Santé publique France.

En effet au cours des derniers mois, une augmentation des cas de transmission de virus IAHP à l'être humain a été observée au niveau international. C'est dans ce contexte que la DGS, la DGAL, Santé publique France et l'Anses se sont réunis pour présenter leur coopération à la presse. Une nouvelle conférence de presse sur ce sujet a été tenue le 27 novembre 2025.

Le détail de cette conférence de presse du 6 février, commune aux deux ministères, est consultable sur le site internet :

- du ministère de l'agriculture :  
<https://agriculture.gouv.fr/iahp-les-autorites-sanitaires-francaises-mobilisees-face-au-risque-de-circulation-d-un-virus-adapte>
- de Santé publique France :  
<https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2025/virus-influenza-aviaire-hautement-pathogene-iahp-les-autorites-sanitaires-francaises-poursuivent-leurs-actions-et-renforcent-leur-cooperation-f>

Concernant l'influenza chez les porcs, le site internet de l'ANSES comprend une page « La grippe chez les porcs, une problématique pour les élevages et la santé humaine » :

- <https://www.anses.fr/fr/content/grippe-porc-problematique-elevages-sante-humaine>

Cette page comprend des liens vers trois documents :

- une fiche « Influenza porcin » (grippe du porc) ;
- une fiche « Les bons réflexes face aux grippes aviaire et porcine » ;
- une fiche « Virus influenza de la grippe du porc : éviter la transmission entre animaux et humains ».

**Q12. Veuillez fournir des informations sur les protocoles relatifs à la vaccination contre la grippe saisonnière. Avez-vous mis en place des mesures spécifiques pour les travailleurs à risque (par exemple, le personnel travaillant dans l'élevage de volailles, les vétérinaires, etc.) ?**

La vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée pour les professionnels exposés aux virus influenza aviaires et porcins depuis la saison 2022-23, suite à un avis de la Haute Autorité de Santé (HAS) au printemps 2022. Cette vaccination contre la grippe saisonnière est remboursée intégralement par l'Etat.

La DGS et la DGAI travaillent en lien avec les services de l'assurance maladie pour porter ces dispositions à la connaissance des différentes catégories de bénéficiaires.

Cet avis de l'HAS de 2022 est disponible sur :

- [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-04/avis\\_n2022.0022.sespev\\_du\\_7\\_avril\\_2022\\_du\\_college\\_de\\_la\\_has\\_relatif\\_a\\_1\\_edition\\_2022\\_du\\_calendrier\\_des\\_vaccinations.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-04/avis_n2022.0022.sespev_du_7_avril_2022_du_college_de_la_has_relatif_a_1_edition_2022_du_calendrier_des_vaccinations.pdf)

**Q13. Veuillez fournir des informations sur les directives relatives à l'utilisation de la prophylaxie antivirale pré- et/ou post-exposition disponibles et indiquer s'il existe des médicaments antiviraux appropriés et en quantité suffisante pour être administrés**

L'avis du HCSP de 2021 (voir réponse à la question Q9) émettait des recommandations sur la prise en charge par antiviral en cas de grippe zoonotique.

La fiche d'information sur l'influenza zoonotique de la mission COREB mentionne également la prise en charge médicamenteuse des cas confirmés (voir réponse à la question Q10).

**Q14. Veuillez fournir des informations sur les éléments communiqués au public et à certains professionnels afin d'améliorer la notification des cas possibles d'influenza aviaire chez l'homme (médecins, vétérinaires et autres groupes professionnels à haut risque).**

Le dépliant sur les grippes zoonotiques (voir réponse à la question Q10) de Santé publique France a pour objectif de sensibiliser les personnes exposées à surveiller leur état de santé et de consulter sans tarder un médecin en cas d'apparition de symptômes.

Les mises à jour régulières de la conduite à tenir en cas de grippe zoonotique de Santé publique France sont suivies d'une diffusion d'une communication spécifique de la part de la DGS aux professionnels de santé et aux ARS, afin de les informer et de les sensibiliser à l'importance de la détection précoce et du signalement des cas de grippe zoonotique.

**Q15. Veuillez fournir des informations sur les protocoles/instructions de dépistage lorsque des signes cliniques pertinents sont détectés dans les établissements de soins primaires et secondaires.**

Le protocole de surveillance des grippes zoonotiques est détaillé dans la conduite à tenir de Santé publique France (mise à jour en 2025) et son contenu est rappelé dans la fiche COREB.

Lien vers la fiche COREB :

- <https://www.coreb.infectiologie.com/UserFiles/File/20250220-grippes-zoonotiques-corebvdef.pdf>

**Q16. Veuillez fournir des informations sur les programmes de surveillance active ciblés visant à identifier la grippe aviaire.<sup>3</sup>.**

Santé publique France a élaboré un protocole de surveillance active des personnes exposées à des foyers d'IAHP en élevage avec ses partenaires (Anses, CNR VIR, DGAL et DGS) courant 2023, il s'agit du protocole SAGA (Surveillance Active de la Grippe Aviaire).

Pour en savoir plus sur le protocole SAGA :

- <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-transmissibles-de-l-animal-a-l-homme/grippe-aviaire/notre-action>

Au cours de l'hiver 2023-24, un pilote du protocole SAGA a été mené dans 4 régions françaises (les plus touchées par l'IAHP : Bretagne, Pays de la Loire, Occitanie et Nouvelle-Aquitaine), puis un retour d'expérience avec l'ensemble des acteurs a été réalisé à l'automne 2024. Trois des huit foyers détectés en élevage avicole au cours de la période d'étude ont été investigués : deux élevages de canards partiellement ou complètement vaccinés dans la région Pays de la Loire (Vendée), et un élevage de dindes dans la région Bretagne (Morbihan). Au total, sur les 16 personnes asymptomatiques qui ont été identifiées comme ayant été exposées à ces foyers et qui ont été contactées par Santé publique France, 15 ont accepté de participer aux investigations (prélèvement nasopharyngé réalisé en laboratoire d'analyses biomédicales de proximité et screening H5 par RT-PCR réalisé par le CNR VIR). Aucune d'entre elles n'a été retrouvée positive pour un virus IAHP.

Le pilote SAGA a été reconduit dans les mêmes régions au cours de la saison 2024-25 selon des modalités légèrement différentes (dépistage intégralement réalisé en laboratoire d'analyses biomédicales de proximité, avec un prélèvement nasopharyngé et un test RT-PCR ciblant une grippe de type A). Deux des 15 foyers d'IAHP en élevage de volailles détectés au cours de cette saison ont été investigués. Il s'agissait de deux élevages de canards vaccinés situés en Nouvelle-Aquitaine (Landes et Dordogne). L'ensemble des 15 personnes exposées identifiées par Santé publique France, toutes étant demeurées asymptomatiques, ont accepté le dépistage et aucune infection humaine n'a été détectée.

Un travail a été réalisé en parallèle au cours de cet hiver avec l'ensemble des parties prenantes pour élaborer une version stabilisée, plus opérationnelle, du protocole SAGA, qui sera implémentée lors de la saison 2025-26 sur l'ensemble du territoire métropolitain.

<sup>3</sup> [Targeted surveillance to identify human infections with avian influenza virus during the influenza season 2023/24, EU/EEA \(europa.eu\)](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Targeted_surveillance_to_identify_human_infections_with_avian_influenza_virus_during_the_influenza_season_2023/24_EU/EEA_(europa.eu))

**Q17. Les protocoles de surveillance passive et active sont-ils mis en œuvre efficacement? Existe-t-il une vérification officielle systématique ? Par qui ? À quelle fréquence ?**

Il existe à la fois une surveillance passive et active, mais pas de vérification systématique officielle.

Depuis la mise à jour du protocole de surveillance de la grippe zoonotique par Santé publique France en février 2025, moins d'une dizaine de signalements de patients suspectés de grippe zoonotique (c'est-à-dire présentant une clinique compatible, un prélèvement virologique évocateur (grippe A positif mais non sous-typable) avec ou sans exposition à risque identifiée) ont été signalés aux autorités sanitaires (ARS, Santé publique France et DGS), dans plusieurs régions (Occitanie, Pays de la Loire, Centre Val de Loire, Hauts de France). Une recherche de virus influenza zoonotique a été systématiquement réalisée par le CNR VIR, avec un résultat négatif pour chaque patient testé. Aucun de ces patients n'avait rapporté d'exposition à un foyer d'IAHP confirmé.

A ce jour, un seul cas de grippe zoonotique a été détecté en France, dû à un virus influenza porcin du sous-type H1N2 début septembre 2021, survenu chez un éleveur de porcs ayant développé une forme respiratoire grave en août 2021.

Le CNR VIR réalise un sous-typage systématique de tous les prélèvements de grippe A qui lui sont envoyés, soit dans le cadre de la surveillance de la grippe saisonnière, soit dans le cadre de patients atteints d'une infection respiratoire aiguë basse grave (admission en réanimation) pour lesquels le clinicien demande un envoi du prélèvement au CNR pour caractérisation. Un séquençage est réalisé de façon systématique pour les cas graves ou les suspicions de grippe zoonotique, si la charge virale du prélèvement le permet.

**Q18. Veuillez fournir des informations sur les protocoles nationaux de notification des cas au niveau de l'Union européenne, conformément au règlement sanitaire international, dans le système d'alerte précoce et de réaction (EWRS) et le portail européen de surveillance des maladies infectieuses (Epipulse).**

Il est prévu que tout cas confirmé de grippe zoonotique soit notifié à l'ECDC et à l'OMS par EWRS et Epipulse, dans les 24 heures suivant la confirmation du cas, conformément au Règlement Sanitaire International.

**Q19. Veuillez fournir des informations sur le partage des données avec les centres collaborateurs de référence et de recherche sur la grippe du Système mondial de surveillance et de riposte à la grippe (GISRS) de l'OMS.**

Le CNR VIR collabore étroitement avec le GISRS et le laboratoire basé à l'Institut Pasteur (laboratoire associé du CNR) est centre collaborateur H5 pour l'OMS. Toutes les séquences virales produites par le CNR sont déposées dans GISAID (Initiative mondiale pour le partage des données sur la grippe aviaire / *Global Initiative on Sharing Avian Influenza Data*).

**Q20. Les informations relatives aux données sur les séquences génétiques des virus provenant d'êtres humains, d'animaux ou de leur environnement sont-elles accessibles rapidement et librement dans des bases de données (idéalement une base de données commune), avant même leur publication dans des revues à comité de lecture ?**

Toutes les séquences virales humaines produites par le CNR sont déposées dans GISAID.

**Q21. Existe-t-il une évaluation des risques permettant d'ajuster les mesures de prévention, de surveillance et d'intervention contre la grippe aviaire zoonotique chez l'homme ?**

Santé publique France, l'Anses et le CNR VIR réalisent régulièrement, de façon conjointe, une analyse des données épidémiologiques, cliniques et virologiques disponibles sur la situation nationale et internationale de l'IAHP, ainsi que des analyses de risque produites par l'ECDC, l'OMS, la FAO, l'OMSA et les US CDC (Centre de prévention et de contrôle des maladies - Etats-Unis d'Amérique).

Cette expertise collective donne lieu à la rédaction de notes conjointes de synthèse à l'attention des ministères de la santé et de l'agriculture, fournissant une analyse de risque qualitative ainsi que des recommandations d'actions à mener en termes de prévention, de surveillance et de préparation à une pandémie grippale.

#### **Q21.1. Qui est responsable de l'évaluation des risques ?**

Santé publique France coordonne les travaux qui impliquent les experts de l'Anses et du CNR VIR.

#### **Q21.2. A quelle fréquence l'évaluation des risques est-elle conduite/révisée ?**

Il n'y a pas de régularité prédéfinie ; s'il le juge pertinent, le groupe d'experts s'auto-saisit pour alerter les ministères de la santé et de l'agriculture, sinon il conduit une évaluation des risques directement en réponse aux saisines de la Direction générale de la santé. Au total, 8 notes d'analyses des risques conjointes ont été rédigées entre 2021 et 2024 :

- 1 sur les cas humains H5N8 en Russie (2021)
- 1 sur les premiers cas humains H10N3 en Chine (2021)
- 1 sur les premiers cas humains H3N8 en Chine (2022)
- 5 sur IAHP / H5N1 du clade 2.3.4.4b (2 en 2022, 1 en 2023, 2 en 2024)

#### **Q21.3. Les évaluations des risques sont-elles consultables ?**

Ces analyses des risques (ADR) ne sont pas rendues publiques à ce jour. Pour autant, des informations sont disponibles sur le site de l'ANSES :

- [www.anses.fr/fr/content/influenza-aviaire-les-risques-sanitaires-actuels-pour-les-animaux-et-les-humains](http://www.anses.fr/fr/content/influenza-aviaire-les-risques-sanitaires-actuels-pour-les-animaux-et-les-humains)

#### **Q21.4. De quand date la dernière évaluation des risques ?**

Au 1er octobre 2025, la dernière analyse des risques date de décembre 2024.

**Q22. Veuillez fournir des informations sur les laboratoires participant à la surveillance de l'influenza aviaire chez l'homme**

**Q22.1. Détails sur la désignation et l'accréditation des laboratoires**

Les quatre laboratoires du CNR VIR se répartissent l'ensemble du territoire français (y compris les DROM), avec un laboratoire coordonnateur et trois laboratoires associés (liste détaillée ci-dessous).

Les laboratoires sont accrédités norme NF EN ISO 15189 – 2012 (ordonnance du 13 janvier 2010 et à la loi du 31 mai 2013) pour les disciplines de microbiologie (dont la virologie).

Le laboratoire associé de l’Institut Pasteur de Paris est laboratoire de référence H5 pour l’OMS.

Hospices civils de Lyon (HCL) (laboratoire coordonnateur)

Laboratoire de Virologie du CHU de Lyon /CNR des virus des Infections Respiratoires  
Institut des agents infectieux

Hôpital de la Croix Rousse – GHN

103, grande rue de la Croix Rousse 69317 Lyon CEDEX 04

Régions concernées : Auvergne-Rhône-Alpes, Corse, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie, Provence-Alpes-Côte d’Azur.

Institut Pasteur (laboratoire associé)

Unité de Mécanismes Moléculaires de Multiplication des Pneumovirus

Département de virologie

28 rue du Dr Roux 75724 PARIS CEDEX 15

Régions concernées : Bourgogne-Franche-Comté, Bretagne, Centre-Val-de-Loire, Grand-Est, Hauts-de-France, Ile-de-France, Normandie, Pays-de-la-Loire.

Institut Pasteur de la Guyane (laboratoire associé)

Laboratoire de virologie

23, avenue Pasteur BP 6010 97 306 Cayenne Cedex

Régions concernées : Antilles, Guyane.

CHU Réunion (laboratoire associé)

Laboratoire de virologie

Allée des Topazes, CS 11021 97400 Saint-Denis

Régions concernées : La Réunion, Mayotte.

**Q22.2. Sont-ils sous contrôle officiel ? Si oui, quels contrôles ?**

Les CNR (dont le CNR VIR) sont placés sous la tutelle de Santé publique France, qui les finance, définit leurs cahiers des charges et coordonne un comité d’experts externes qui évalue leurs activités.

**Q22.3. Disposent-ils des techniques appropriées pour détecter et identifier les souches ?  
Disposent-ils d'une capacité de séquençage du génome entier (WGS) ? Réalisent-ils des tests interlaboratoires ?**

La réponse est “Oui” à ces 3 questions. Le dernier rapport d’activité du CNR VIR n’est pas public.

Les laboratoires du CNR VIR disposent de tests moléculaires permettant la détection de tous les virus influenza A et de tests permettant le sous-typage pour les virus influenza A(H1N1), A(H3N2) saisonniers; A(H5Nx), A(H7N9) et A(H9N2). De plus en cas de virus non sous-typable le laboratoire peut réaliser un séquençage en urgence (en moins de 36 heures). Les laboratoires du CNR VIR disposent tous de capacités de séquençage génome complet des virus influenza A. Les laboratoires du CNR VIR participent annuellement à des EQA “External Quality Assessment” (OMS, ECDC). Des tests inter-laboratoires sont réalisés entre les deux Laboratoires du CNR en France hexagonale.

Voici la liste des EQA sur la grippe, dont zoonotique, auxquels le CNR VIR a participé ou a organisé ces dernières années :

- EQA EISN (QCMD) (Juin 2024) : grippe A dont zoonotique (pré-testing de cet EQA en Février 2024) ;
- EQA WHO (Juillet 2023) grippe dont zoonotique + SARS-CoV-2 ;
- EQA EISN grippe saisonnière (pas zoonotique) (Mai 2023) ;
- EQA WHO (Juillet 2022) grippe dont zoonotique + SARS-CoV-2 ;
- Organisation d'un EQA bio-informatique sur les virus influenza A zoonotiques par l'Institut Pasteur en 2024.

#### **Q22.4. Fournissent-ils des délais d'exécution appropriés ? Précisez les délais et la moyenne.**

Les laboratoires du CNR VIR sont en capacité de rendre un résultat de typage et de sous-typage grippe (saisonnière ou zoonotique) dans la journée si le prélèvement est reçu avant 16 heures en jours ouvrés. L'analyse du génome viral par séquençage du génome entier peut être réalisée dans un délai d'une semaine, et dans un contexte d'urgence (prélèvement positif pour un virus de type A et négatif pour les sous-types saisonniers), le séquençage peut être réalisé plus rapidement (24 à 36 heures)

En cas d'urgence (forte suspicion, cas groupés de cas probables de grippe zoonotique, situation épidémiologique dégradée), les prélèvements peuvent être traités la nuit ou le week-end par la Cellule d'intervention biologique d'urgence (CIBU) à l'Institut Pasteur ou l'astreinte virologique des Hospices Civils de Lyon.

#### **Q22.5. Existe-t-il un plan visant à garantir une capacité suffisante des laboratoires en cas d'épidémies de grande ampleur ?**

Le plan de préparation pandémique a été mis à jour en 2024. Un document d'aide à la décision sur le plan gouvernemental de réponse à une pandémie a été rendu public par le Secrétariat général de la défense et de la sécurité nationale en décembre 2024 et est consultable sur son site internet :

- <https://www.sgdsn.gouv.fr/files/files/Circulaires%20et%20instructions/SGDSN-PLAN%20GOUVERNEMENTAL%20PANDEMIE%20V8-NUM%20281%29.pdf>

Des travaux sont en cours pour déployer davantage les capacités de typage et sous-typage grippe pour le diagnostic de première intention, afin de renforcer les capacités nationales et locales de détection des cas sporadiques de grippe zoonotique autochtones ou importés, mais également dans un objectif de préparation pandémique.

Dans la même optique, des travaux sont également menés actuellement par la DGS, le CNR et la mission COREB pour déployer la PCR H5 dans les Etablissements de Santé de Référence (ESR). Le CNR VIR a ainsi mis en ligne un protocole de RT-PCR pour la détection des virus A(H5N1) sur son site :

- [https://www.pasteur.fr/sites/default/files/rubrique\\_pro\\_sante\\_publique/les\\_cnr/virus\\_des\\_infections\\_respiratoires\\_dont\\_grippe/pcr\\_h5\\_20250317.pdf](https://www.pasteur.fr/sites/default/files/rubrique_pro_sante_publique/les_cnr/virus_des_infections_respiratoires_dont_grippe/pcr_h5_20250317.pdf)

Le CNR VIR fournit aux laboratoires des Etablissements de Santé de Référence qui en font la demande un contrôle positif pour la mise au point du test (ARN synthétique).

#### **Q22.6. Communiquent-ils avec les laboratoires vétérinaires de surveillance sur l'influenza aviaire ?**

Le CNR VIR (volet santé publique) et le LNR IA (volet santé animale) collaborent activement : échanges réguliers, partage de réactifs et de souches, mise en commun des séquences générées de part et d'autre en cas de détection de cas de grippe zoonotique pour l'analyse. Le CNR VIR et le LNR IA participent aux analyses de risque conjointes sur l'IAHP coordonnées par Santé publique France et à l'élaboration des protocoles de surveillance de la grippe aviaire.

Un des objectifs du consortium EMERGEN 2.0 porté par l'ANRS|MIE, Santé publique France et l'Anses est d'inclure les virus influenza zoonotiques au projet, avec la mise en place d'une base de données commune entre CNR et LNR pour l'analyse des séquences de virus Influenza Aviaire et Influenza Porcin d'origine animale et humaine.

#### **Q23. Qui est chargé de veiller à la mise en œuvre des mesures d'intervention lorsque des cas humains sont détectés ?**

Les responsables sont les Agences régionales de santé (ARS), la Direction générale de la santé (Ministère en charge de la santé) avec Santé publique France (établissement public) pour les investigations épidémiologiques.

Pour en savoir plus sur les Agences régionales de santé (ARS) :

- <https://www.ars.sante.fr/quest-ce-quune-agence-regionale-de-sante>

#### **Q24. Existe-t-il des protocoles d'intervention du point de vue de la santé humaine en cas de détection de foyers d'influenza aviaire chez les volailles ?**

Oui, il s'agit du protocole SAGA (voir réponse à la question Q16).

#### **Q25. Existe-t-il des protocoles d'intervention du point de vue de la santé humaine en cas de détection d'épidémies d'influenza aviaire dans la faune sauvage et chez les mammifères d'élevage ?**

Oui, il s'agit du protocole SAGA appliqué pour les mammifères d'élevage ou toute autre espèce de mammifères infectée par un virus IAHP.

**Q26. Quelles mesures seraient prises si un cas symptomatique humain était détecté ?**

La conduite à tenir en cas de grippe zoonotique consiste en une série d'actions à savoir :

- isolement des humains concernés ;
- enquête épidémiologique, virologique et clinique ;
- prescription antivirale et prise en charge médicale type REB (Risque Epidémique et Biologique) ;
- contact-tracing, recherche des co-exposés pour isolement, dépistage, suivi pendant 10 jours, avec antiviral si besoin.

**Q27. Quelles mesures seraient prises si un cas asymptomatique humain était détecté ?**

La conduite à tenir est la même que la conduite à tenir en cas de grippe zoonotique (voir réponse à la question Q26).

**Q28. Qui mène les enquêtes épidémiologiques chez l'homme et quand (sur les cas symptomatiques et asymptomatiques) ? Des enquêtes épidémiologiques sont-elles menées chez l'homme lorsqu'il existe un risque élevé d'infection ? (c'est-à-dire chez les personnes susceptibles d'avoir été exposées à des animaux positifs).**

Les responsables sont les Agences régionales de santé (ARS), la Direction générale de la santé (Ministère en charge de la santé) avec Santé publique France (établissement public) pour les investigations épidémiologiques selon la conduite à tenir en cas de grippe zoonotique et selon le protocole SAGA.

**Q29. L'évaluation des risques est-elle mise à jour avec toutes les données récentes disponibles (surveillance et enquêtes épidémiologiques chez les animaux et les humains) dans le cadre d'une approche « *Une seule santé* » ? Si oui, expliquez comment.**

Oui l'évaluation du risque a été récemment actualisée avec les experts en santé animale, environnementale et humaine. Pour cela, il y a des échanges réguliers entre Santé publique France, le CNR, l'Anses, la DGAL, DGS et l'OFB, pour partager les connaissances sur l'évaluation du risque pour la santé humaine en lien avec l'IAHP et pour élaborer des stratégies de prévention, de surveillance et de contrôle.

**Q30. Quelles sont les politiques de communication des risques renforcés et d'atténuation des risques à l'attention des professionnels de santé et des personnes exposées dans le cadre de leur travail, des gestionnaires des risques chargés de la santé humaine, de l'environnement, de la santé animale et de la santé au travail ?**

Dans le domaine de la santé animale et de la santé des professionnels de l'élevage, l'information préventive est diffusée par le ministère de l'agriculture et la Mutualité Sociale Agricole (MSA, assurance sociale).

La MSA est une organisation professionnelle agricole, de statut privé, gestionnaire de service public, sous tutelle entre autres des ministères chargés de l'agriculture et de la santé). Son rôle dans le réseau des acteurs « One health / une seule santé » dans le contexte épidémiologique IAHP sont notamment : la santé et la sécurité au travail (y compris la prévention des risques professionnelles), l'information et l'accompagnement psycho-social des professionnels agricoles et la promotion de la santé (comme la promotion de la vaccination antigrippale humaine à visée santé publique).

- Ministère de l'agriculture:  
<https://agriculture.gouv.fr/influenza-aviaire-prevention-du-risque-de-contamination-de-lanimal-lhomme>
- Mutualité Sociale Agricole:  
<https://www.msa.fr/lfp/sst/vaccination-grippe-saisonniere-professionnels-filières-aviaire-porcine>
- La MSA a diffusé un flyer à ses affiliés concernés les incitant à la vaccination contre la grippe saisonnière :  
<https://www.msa.fr/lfp/documents/11566/82313394/Flyer+-+Prot%C3%A9gez+votre+sant%C3%A9+et+celle+de+vos+animaux>

Pour les professionnels de santé publique, la DGS a émis des messages “DGS urgent”. Exemples de message d'urgence :

- message DGS-URGENT du 24/02/2025 :  
[https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-urgent\\_no2025-04\\_reply\\_iahp.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-urgent_no2025-04_reply_iahp.pdf)
- message DGS-URGENT du 29/12/2022 :  
[https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-urgent\\_n2022\\_87\\_-\\_grippe\\_zoonotique.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-urgent_n2022_87_-_grippe_zoonotique.pdf)
- message DGS-URGENT du 09/09/2021 :  
[https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-urgent\\_97\\_detection\\_cas\\_humain\\_virus\\_influenza\\_porcin\\_h1n2v\\_.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-urgent_97_detection_cas_humain_virus_influenza_porcin_h1n2v_.pdf)

Des consignes sont envoyées en tant que de besoin aux établissements de santé (messages MARS, message d'alerte rapide sanitaire) et ARS (messages MINSANTE), citant notamment l'avis HCSP recommandant les précautions d'hygiène en milieu de soin.

Des réunions institutionnelles permettent un échange d'informations actualisées :

- Comité technique santé publique (CTSP). Réunion périodique entre le ministère de la santé et les directeurs de la santé publique des ARS.
- Club VSS. Réunion périodique entre la DGS et les responsables de la veille et de la réponse aux alertes sanitaires des ARS.

En cas de détection d'un ou plusieurs cas de grippe aviaire sur le territoire national, une cellule pluridisciplinaire réunissant Santé publique France, le CNR VIR, l'Anses et la DGAL est mise en place par la DGS pour définir les mesures de prévention et de contrôle à mettre en place autour du ou des cas ainsi que les modalités de communication adaptée au grand public, aux professionnels de la filière concernée ainsi qu'aux professionnels de santé.

**Q31. Les mesures d'intervention sont-elles évaluées régulièrement et adaptées en fonction des nouveaux risques, des données pertinentes et des nouvelles situations épidémiologiques ? Par qui ? À quelle fréquence ?**

Santé publique France met à jour régulièrement ses guidelines pour tenir compte des recommandations de l'ECDC et de l'OMS, ainsi que de la situation épidémiologique internationale et nationale.

Lien vers ces recommandations Santé publique France :

- <https://www.santepubliquefrance.fr/media/files/01-maladies-et-traumatismes/maladies-transmissibles-de-l-animal-a-l-homme/grippe-aviaire/conduite-a-tenir-vis-a-vis-des-personnes-exposees-au-virus-grippe-d-origine-animale>

Le HCSP a été saisi par la DGS en 2017, 2021 et 2025 pour mettre à jour ses recommandations concernant la grippe zoonotique. La dernière saisine DGS/DGAL du HCSP a fait l'objet d'un avis rendu par le HCSP en Mai 2025, voir réponse à la question Q10.

**Q32. Pouvez-vous fournir des exemples de mesures de santé publique prises, le cas échéant, à la suite de l'identification de l'influenza aviaire chez les animaux ?**

Santé publique France et la DGS sont informés par la DGAL en cas de foyer d'IAHP, et font à leur tour le lien avec l'agence régionale de santé (ARS) concernée. Des échanges peuvent survenir entre l'ARS, la cellule régionale de Santé publique France et les services vétérinaires (Directions départementales en charge de la protection des populations/DDecPP).

Les DDecPP distribuent systématiquement le dépliant grippe zoonotique de Santé publique France aux personnes exposées à un foyer d'IAHP (a minima à l'éleveur).

Le protocole SAGA est mis en œuvre pour les personnes asymptomatiques exposées à un foyer d'IAHP.



### 3. La santé animale

**Q33. Veuillez fournir toute politique documentée relative à la mise en œuvre de mesures de biosécurité adéquates dans les établissements avicoles et les établissements détenant des oiseaux en captivité**

Réglementation nationale :

- Arrêté du 14 mars 2018 relatif aux mesures de prévention de la propagation des maladies animales via le transport par véhicules routiers d'oiseaux vivants.  
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000036715586/>
- Arrêté du 29 septembre 2021 relatif aux mesures de biosécurité applicables par les opérateurs et les professionnels liés aux animaux dans les établissements détenant des volailles ou des oiseaux captifs dans le cadre de la prévention des maladies animales transmissibles aux animaux ou aux êtres humains (remplace l'arrêté du 08 février 2016).  
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000044126719>
- Arrêté du 25 septembre 2023 relatif aux mesures de surveillance, de prévention, de lutte et de vaccination contre l'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP).  
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000048110961>

Instructions techniques en vigueur :

- Instruction technique DGAL/SDSPA/2018-549 : Modalités d'application des mesures de biosécurité dans les exploitations de volailles ainsi que les contrôles de leur bonne application.  
<https://info.agriculture.gouv.fr/boagri/instruction-2018-549>
- Instruction technique DGAL/SDSBEA/2021-786 : Biosécurité – Conditions d'application aux élevages de gibier à plumes des mesures prévues par l'arrêté du 29 septembre 2021.  
<https://info.agriculture.gouv.fr/boagri/instruction-2021-786>
- Instruction technique DGAL/SDSBEA/2023-242 : Biosécurité – Conditions de mise à l'abri de volailles en élevage commercial (dernière version novembre 2024)  
<https://info.agriculture.gouv.fr/boagri/instruction-2023-242>
- Instruction technique DGAL/SDSBEA/2023-475 : Visites sanitaires obligatoires dans la filière avicole : lancement de la campagne 2023-2024  
<https://info.agriculture.gouv.fr/boagri/instruction-2023-475>
- Instruction technique DGAL/SDSBEA/2024-74 : Inspection santé animale en filière avicole – Biosécurité/Charte sanitaire/Agrément aux échanges/COHS palmipèdes – Campagne 2024-2027 – Dépistages officiels relatifs aux plans de lutte salmonelles  
<https://info.agriculture.gouv.fr/boagri/instruction-2024-74>

**Q34. Quelles sont les actions de communication en direction des détenteurs de volailles concernant la biosécurité**

Le ministère chargé de l'agriculture (DGAL) effectue des actions de communication. Par exemple, il a rédigé et diffusé en Mars 2025 une brochure « Eleveur de volailles : les exigences sanitaires réglementaires visant à protéger votre élevage des dangers sanitaires ». Cette brochure est disponible sur le site du ministère de l'agriculture :

- <https://agriculture.gouv.fr/tout-ce-quil-faut-savoir-sur-linfluenza-aviaire>

De plus, la DGAL adresse régulièrement des e-mails “IAHP Flash Info” aux parties prenantes professionnelles (représentants des éleveurs et des vétérinaires). Ces e-mails rappellent l'importance de la biosécurité, en plus de la surveillance et de la vaccination. Ce message figure également dans les communiqués de presse du ministère relatifs à l'IAHP.

**Q35. Où trouver l'information sur la stratégie nationale de vaccination des volailles contre l'influenza aviaire hautement pathogène ?**

Le plan national de vaccination contre l'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) est publié sur le site internet du ministère chargé de l'agriculture :

- <https://agriculture.gouv.fr/tout-ce-quil-faut-savoir-sur-le-plan-daction-vaccination-iahp-en-france>

**Q36. Veuillez fournir la définition d'un cas suspect et d'un cas confirmé d'influenza aviaire hautement pathogène**

Un cas suspect d'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) est établi sur des éléments épidémiologiques, cliniques, lésionnels ou des résultats analytiques non négatifs à des tests de laboratoire.

La confirmation d'un cas d'IAHP requiert la détection de l'infection par un virus H5 ou H7 avec mise en évidence du caractère pathogène par diagnostic direct IAHP par le laboratoire national de référence (LNR) ou par un laboratoire agréé.

**Q37. Veuillez fournir des informations sur les campagnes de sensibilisation et les formations récentes destinées aux parties prenantes et aux vétérinaires, qui ont été lancées afin d'augmenter le nombre de signalements de cas suspects d'influenza aviaire hautement pathogène.**

Le 6 février 2025, à l'occasion d'un point presse consacré à l'IAHP, co-organisé avec le ministère de la Santé, différents messages sur la remontée d'information en cas de détection ont été passés aux médias présents, parmi lesquels plusieurs titres de la presse vétérinaire. Lire ici le communiqué de presse diffusé à l'issue de la conférence : voir réponse à la question Q11.

Les communiqués de presse du ministère de l'agriculture concernant l'IAHP rappellent régulièrement à tous l'importance d'assurer une bonne surveillance de l'état de santé de ses oiseaux. Par exemple le communiqué de presse du 18 décembre 2024 rappelle que : “La

surveillance, la biosécurité et la vaccination sont des piliers complémentaires de la prévention contre l'IAHP.”.

Ce message est utilisé comme un slogan, reproduit systématiquement dans exactement les mêmes termes, ici dans le communiqué du 30 décembre 2025, celui du 13 décembre 2024, celui du 15 octobre 2024, celui du 2 octobre 2024, celui du 30 août 2024, etc..

Pour retrouver ces communiqués de presse, voir le site du ministère de l'agriculture/Espace Presse.

Les mails d'information IAHP adressés par la DGAL aux organisations professionnelles avicoles et vétérinaires comprennent souvent en conclusion le message clé ci-après : “*Quel que soit le niveau de risque épizootique IAHP, le trépied sanitaire demeure : biosécurité, surveillance et vaccination. La biosécurité : tous concernés !*”.

Le site internet du ministère de l'agriculture comprend une page à destination des petits détenteurs d'oiseaux qui comprend deux messages clés de sensibilisation à la déclaration des cas suspects d'IAHP dans un document téléchargeable en ligne intitulé : “*Lutte contre l'influenza aviaire : avez-vous bien protégé vos oiseaux ?*”

- <https://agriculture.gouv.fr/influenza-aviaire-mesures-mettre-en-place-par-les-petits-deteneurs-doiseaux>

Ces deux messages-clés sont :

- Surveiller quotidiennement vos oiseaux et contactez votre vétérinaire en cas de signes nerveux ou respiratoires ou en cas de changement de comportement.
- En cas de mortalité anormale de vos oiseaux, conservez les cadavres, isolez-les, protégez-les et contactez votre vétérinaire ou votre direction départementale de la protection des populations.

La page “Maladies animales” du site internet du ministère de l'agriculture met en avant un document de référence pour les vétérinaires français depuis 2010, le Guide pratique de diagnostic et de gestion des épizooties. Dans la section consacrée à l'IAHP, ce document rappelle en détail les symptômes permettant de détecter la maladie et les bonnes pratiques en cas de suspicion Clinique.

- [https://agriculture.gouv.fr/sites/default/files/manuel2010\\_final.pdf](https://agriculture.gouv.fr/sites/default/files/manuel2010_final.pdf)

<b>Q38. Veuillez expliquer ou fournir le programme de surveillance documenté pour l'influenza aviaire hautement pathogène chez les mammifères détenus (domestiques)</b>
---

L'infection de suidés détenus par un virus influenza est suivie par un réseau de surveillance de l'influenza porcin (Resavip). Ce réseau est basé sur le volontariat. Le séquençage des souches peut permettre de détecter une souche H5 ou H7 d'origine aviaire. Cette approche pourra évoluer si le niveau de risque augmente, si des ruminants sont infectés, ou si la souche B3.13 qui infecte fréquemment les bovins aux Etats-Unis est identifiée en Europe et plus précisément en France.

Concernant la surveillance des mammifères en cas de foyer d'influenza chez des volailles, dans un foyer en élevage mixte détenant des oiseaux et des porcs, les porcs doivent être prélevés. Des signes cliniques d'infection sont par ailleurs recherchés chez les autres mammifères

présents dans ce foyer (chiens, chats par exemple). Un cas chez un chat a ainsi été détecté dans le voisinage d'un foyer dans le département des Deux-Sèvres.

Les critères de suspicion sont cliniques (signes évocateurs) ou lésionnels, les prélèvements effectués sont analysés (PCR sur écouvillons ou organes) par les laboratoires agréés et le LNR ANSES Influenza aviaire à Ploufragan.

**Q39. Veuillez expliquer ou fournir le programme de surveillance documenté pour l'influenza aviaire hautement pathogène chez les mammifères sauvages (faune libre)**

La surveillance de l'IAHP sur les mammifères sauvages non captifs est événementielle. Elle est réalisée conformément à l'instruction technique DGAL/SDSBEA/2024-462 (<https://info.agriculture.gouv.fr/boagri/instruction-2024-462>), qui a été rédigée suite aux recommandations du groupe de suivi « IAHP – faune sauvage » de la plateforme d'épidémosurveillance en santé animale, transmises à la DGAL en juillet 2023, et après concertation avec les parties prenantes.

On distingue :

- la surveillance sur les mammifères sauvages terrestres, assurée par le réseau SAGIR (réseau de surveillance des mortalités de la faune sauvage, animé au niveau national par l'Office français de la biodiversité et la Fédération nationale des chasseurs, et financé à 80% par la DGAL pour 5 maladies réglementées dont l'IAHP), qui a permis de détecter des cas positifs sur 3 renards en 2023. En novembre 2025, 4 renards et 1 loutre ont été confirmés IAHP.
- la surveillance sur mammifères sauvages marins, coordonnée par l'observatoire Pelagis (Université de La Rochelle – CNRS) :
  - <https://www.observatoire-pelagis.cnrs.fr/>.

Les critères de suspicion sont cliniques (signes évocateurs) ou lésionnels, les prélèvements effectués sont analysés (PCR sur écouvillons ou organes) par les laboratoires agréés et le LNR ANSES Influenza aviaire à Ploufragan.

**Q40. Veuillez inclure, si cela ne figure pas déjà dans le plan d'urgence fourni, la chaîne de commandement en cas d'épidémie d'influenza aviaire hautement pathogène.**

La France applique une chaîne de commandement commune à toute crise, celle du dispositif ORSEC (Organisation de la Réponse de SEcurité Civile) sous l'autorité du ministre de l'intérieur. Le dispositif ORSEC s'applique et s'adapte dès que les moyens de réponse à la crise sont dépassés au niveau local ou insuffisant dans le champ de compétence ministériel. Le commandement sous le pilotage du ministre de l'intérieur ou son représentant au niveau départemental ou régional (préfet de département ou préfet de région) peut demander aux autres services de l'Etat de concourir à la gestion et la maîtrise de l'évènement.

En référence à l'article 43 du règlement UE 2016-429 (dit « loi de santé animale »), la chaîne de commandement appliquée (avec les autres autorités publiques et parties prenantes) est précisée dans le Plan d'intervention sanitaire d'urgence en santé animale (PNISU) – principe généraux (pages 14 et 15), publié par l'instruction technique DGAL/MUS/2017-585 du 29 novembre 2017.

- <https://info.agriculture.gouv.fr/boagri/instruction-2017-585>

L'article L.201.5 du code rural et de la pêche maritime relatif aux responsabilités de l'Etat dans la surveillance, la prévention, la lutte contre les dangers sanitaires précise en référence à l'article 43 du règlement UE 2016-429, que dans chaque département les mesures sont mises en œuvre dans le cadre du plan ORSEC prévu aux articles L.741-1 à L.741-5 du code de la sécurité intérieure.

L'organisation et la structuration de centres d'urgences (centre de crise) au niveau départemental, régional et national sont précisées en complément du PNISU – principe généraux dans deux procédures diffusées :

1. **Une procédure nationale** (pour les DDecPP, DRAAF et DGAL) de gestion des crises sanitaires

La procédure « gestion de crises sanitaires » s'applique à tous les échelons national, régional, départemental sur de territoire métropolitain et ultramarin et précise l'organisation des centres de crises régionaux et locaux, et en fonction de la configuration administrative et géographique, et le pilotage établi.

2. **Une procédure locale** (pour la DGAL) de gestion des crises sanitaires en santé animale :

En complément de cette procédure générale, la procédure « cadre général de l'organisation de crise de la DGAL » présente les schémas d'organisation préétablis, selon une échelle de graduation par typologie d'évènements, répondant aux besoins de réactivité et d'adaptabilité pour l'ensemble des crises pouvant impacter un secteur d'activité relevant de la DGAL.



## 4. La coopération intersectorielle “*Une seule santé*”

### Q41. Existe-t-il une coopération intersectorielle permettant de mettre en œuvre une approche "Une seule santé" en matière d'influenza aviaire ?

Oui, il existe une coopération intersectorielle permettant de mettre en œuvre une approche "*Une seule santé*" en matière d'influenza aviaire.

✓ Si oui:

- Quelles sont les institutions impliquées et leurs rôles ?

L'anticipation, la préparation et la gestion des risques découlant de l'influenza aviaire font l'objet d'une approche intersectorielle reposant sur plusieurs acteurs :

- La plateforme d'épidémirosveillance en santé animale (PESA) veille en permanence et publie chaque semaine un bulletin de situation informant du niveau de risque. La PESA mutualise les compétences de plus de 60 organismes publics ou privés compétents dans la santé animale ou la santé humaine :
  - <https://plateforme-esa.fr/fr>
- Santé publique France a la charge de l'analyse de risque, en lien avec l'Anses et les centres nationaux de référence, ainsi que de la surveillance humaine. Santé publique France (SpF) assure la tutelle du CNR VIR (CNR)
  - <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-transmissibles-de-l-animal-a-l-homme/grippe-aviaire>
- L'Anses participe à l'analyse de risque. Elle assure la tutelle des laboratoires nationaux de référence (LNR), respectivement pour l'influenza aviaire et pour l'influenza porcin :
  - <https://www.anses.fr/fr/content/dossier/influenza-aviaire>
- LNR et CNR mettent en œuvre la surveillance virologique et partagent des données de séquençage. Les CNR assurent le déploiement des moyens diagnostiques auprès des laboratoires de biologie médicale.
- La Direction générale de la santé (DGS) informe du niveau de risque les professionnels de santé et leur transmet les recommandations (<https://sante.gouv.fr/professionnels/article/dgs-urgent>) ; elle saisit les instances d'expertise (Haut conseil de la santé publique/HCSP, Haute Autorité de santé/HAS, entre autres) et définit les cibles des stocks stratégiques (dont la gestion pour le compte de l'Etat relève de Santé publique France) ; elle coordonne l'anticipation, la préparation et la réponse au risque en santé humaine sur le territoire.

Site internet de la DGS :

- <https://sante.gouv.fr/ministere/organisation/organisation-des-directions-et-services/article/organisation-de-la-direction-generale-de-la-sante-dgs>
- La Direction générale de l'alimentation (DGAL) informe du niveau de risque les professionnels agricoles et leur transmet les recommandations ; elle reçoit les signalements de foyers aviaires et met en alerte la chaîne santé (DGS, ARS) ; elle coordonne les actions des Directions départementales en charge de la protection des populations (DDecPP).

Site internet de la DGAL :

- <https://agriculture.gouv.fr/sante-protection-des-animaux>

- Les DDecPP reçoivent les signalements des foyers et en informent la DGAI. Les DDecPP informent les personnes exposées et communiquent cette information aux cellules régionales (CR) de Santé publique France pour investigation.
- Les cellules régionales (CR) de Santé publique France sont en charge de l'investigation épidémiologique de tout cas confirmé de grippe zoonotique, qu'il ait été détecté par la surveillance passive (signalement par un clinicien d'un patient présentant une confirmation virologique de l'infection par un virus influenza zoonotique par le CNR VIR) ou par la surveillance active (protocole SAGA, qui concerne des personnes asymptomatiques qui ont été exposées à un foyer d'IAHP et qui ont été dépistées suite à cette exposition).
- Les agences régionales de santé (ARS) sont en charge de l'organisation du dépistage des personnes exposées aux foyers infectés par un virus IAHP identifiés par la DGAI et des mesures de gestion à mettre en œuvre en cas de détection d'un cas confirmé de grippe aviaire et participent à l'investigation épidémiologique. Par ailleurs, tout signalement de cas humain suspect ou confirmé d'IA leur est adressé. Les ARS mettent alors en place les mesures de limitation du risque (contact-tracing, isolement des cas, etc.).
- L'Office français de la biodiversité (OFB) et les fédérations de chasseurs sont copilotes de la surveillance sanitaire de la faune sauvage (réseau SAGIR).

**Q42. Quelle est l'organisation principale chargée de l'exécution et de la réalisation des activités ?**

Hors situation de crise, il n'existe pas de leader, mais un mécanisme d'information mutuelle et une répartition des activités, dans le respect du domaine de compétence de chacun. Chaque organisme est doté d'une cellule de veille et d'alerte et de procédures de montée en charge.

En routine, le comité de coordination de la gestion des zoonoses réunit mensuellement la DGS (Direction générale de la santé/Ministère de la santé), la DGAL (Direction générale de l'alimentation/Ministère de l'agriculture), la DEB (Direction de l'eau et le biodiversité/Ministère de l'environnement), l'Anses et Santé publique France. Il permet de suivre l'avancement des travaux de préparation à des situations d'alerte.

Une Réunion de Sécurité Sanitaire (RSS) pilotée chaque semaine par le Directeur général de la santé structure l'activité de veille et d'analyse de risque de toutes les parties prenantes de la sécurité sanitaire française (agences nationales, opérateurs, autres ministères, ...).

La RSS permet d'assurer le partage d'information entre tous les acteurs concernés par la gestion des alertes sanitaires, d'arbitrer les mesures à prendre et d'assurer la traçabilité exhaustive des décisions prises concernant les alertes sanitaires relevant du niveau national et d'informer les autorités politiques des signalements de sécurité sanitaire d'ampleur nationale. Sa fréquence hebdomadaire permet de réagir suffisamment tôt, notamment sur des phénomènes émergents.

Cette démarche est reproduite à l'échelle régionale par les ARS (Article R.1413-61 du Code de la Santé publique, - Cadre réglementaire RSS régionales - 2023), toute situation significative fera l'objet d'un signalement immédiat au CORRUSS qui en assure la collecte et l'analyse à l'échelle nationale au quotidien tel que décrit dans l'instruction de 2015

relative aux modalités de transmission et de gestion des alertes et des situations sanitaires exceptionnelles entre les ARS et le ministère en charge de la santé.

En cas de crise impactant à la fois les secteurs de la santé animale et de la santé humaine, une cellule interministérielle de crise (CIC) peut être activée.

Pour en savoir plus sur l'organisation interministérielle de crise sanitaire, voir :

- Lien vers : circulaire-6418/SG du 26 septembre 2023 relative à l'organisation gouvernementale pour la gestion des crises majeures : <https://www.sgdsn.gouv.fr/files/files/Circulaire%20PM.pdf>;
- Lien vers : Circulaire-6495/SG du 1er juillet 2019 relative à l'organisation gouvernementale pour la gestion des crises majeures : <https://www.sgdsn.gouv.fr/files/files/Circulaire%20n%C2%B0206095-SG%20du%201er%20juillet%202019%20relative%20%C3%A0%20l'organisation%20gouvernementale%20pour%20la%20gestion%20des%20crises%20majeures.pdf>

#### **Q43. Existe-t-il un mécanisme financier pour soutenir les activités visant à mettre en œuvre l'approche « *Une seule santé* » ?**

Non, il n'existe pas de mécanisme financier dédié à l'approche une-seule-santé.

- ✓ **Si non :**
  - **existe-t-il un plan visant à améliorer la mise en œuvre de l'approche “*Une seule santé*” ?**

En 2023, a été créée une Task Force interministérielle “*Une seule santé*” (TFIOH). Il s'agit d'une organisation interministérielle souple, ayant pour objectif de croiser les regards sur des thématiques intersectorielles pour renforcer la coordination des actions engagées et se projeter à plus moyen terme pour définir ce qui permettra d'ancrer l'approche “*Une seule santé*” dans les politiques publiques.

Cette Task force interministérielle “*Une seule santé*” rassemble 4 ministères : Santé, Agriculture, Environnement et Recherche.

Son fonctionnement est majoritairement au niveau des administrations, et en particulier au niveau des services (sous-directions, bureaux et chargés de mission), avec des réunions régulières (environ 1 réunion/trimestre). Les directions assurent également un suivi et une validation du programme de travail. Les cabinets ministériels ont été amenés à suivre les travaux et à participer à certaines réunions.

La Task force interministérielle “*Une seule santé*” n'intègre à ce stade que les administrations centrales, afin de conserver un format resserré et donc plus opérationnel. Un lien est toutefois établi avec les autres entités intéressées, notamment les opérateurs (et en particulier les agences sanitaires) qui mobilisent également cette approche *Une seule santé* (Anses, Santé publique France, etc.), ainsi que l'Institut *One health*.

Pour en savoir plus sur la Task-force interministérielle *One Health* :

- [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/cns\\_20240613\\_presentation\\_dgs\\_se\\_uss\\_ea.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/cns_20240613_presentation_dgs_se_uss_ea.pdf)

Le Comité de coordination de la gestion des zoonoses (voir réponse à la question Q42) prévoit dans son mandat des échanges réciproques avec la Task-force interministérielle One-Health (TFIOH).

Le 4ème Plan National Santé Environnement (PNSE4), co-piloté par les Ministères en charge de la santé et de l'environnement, a été lancé en mai 2021 après une concertation menée avec l'ensemble des parties prenantes dans le cadre du Groupe Santé environnement (GSE).

Dans un contexte marqué par des attentes citoyennes sur les questions santé environnement de plus en plus fortes, le PNSE4 propose des actions concrètes pour mieux comprendre et réduire les risques, dont les risques des agents infectieux en lien avec les zoonoses. De ce point de vue, il s'inscrit pleinement dans le cadre de la démarche "*Une seule santé*".

Un groupe de suivi "*Une seule santé*" composé de plus de 90 membres, et dont le secrétariat est assuré par la DGAL, est chargé du suivi de certaines des actions, dont l'action 20 "surveiller la santé de la faune terrestre et prévenir les zoonoses" pilotée par la DGAL/Bureau de la santé animale. La faune terrestre correspond ici à la faune sauvage et domestique.

La mise en œuvre de l'action 20 est en cours au niveau national, déclinée selon 4 priorités :

- 1/ améliorer et prioriser la connaissance de la santé de la faune sauvage en France et faciliter l'accès aux informations sanitaires ;
- 2/ définir les orientations relatives à la surveillance, la prévention et la lutte contre les zoonoses issues de la faune sauvage ;
- 3/ mettre en place des synergies et des collaborations interministérielles entre les différents réseaux de surveillance en santé humaine, animale (y compris alimentation) et environnementale ;
- 4/ mettre en place une stratégie sanitaire pour les parcs et enclos de chasse et pour les espaces protégés notamment les parcs nationaux.

Pour en savoir plus sur le PNSE4 et en particulier son action 20 sur la surveillance et la prévention des zoonoses :

- <https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/pNSE4.pdf>

De plus le second rapport d'avancement du PNSE4 (publié en février 2025) dresse l'état d'avancement précis de ses actions, dont l'action 20. Le rapport d'avancement met également en avant le lancement de l'Institut *One health* parmi les actions phares (p.7), et illustre les activités des groupes de suivi dont le groupe de suivi "*Une seule santé*" (p.18), ainsi que la place de l'approche *One health* dans les déclinaisons régionales du PNSE4 (p. 22) appelées Plans Régionaux Santé Environnement.

Liens vers le second rapport d'avancement du PNSE4 et ses annexes :

- [https://www.ecologie.gouv.fr/sites/default/files/documents/2nd\\_rapport\\_pNSE4\\_fev2025.pdf](https://www.ecologie.gouv.fr/sites/default/files/documents/2nd_rapport_pNSE4_fev2025.pdf)
- [https://www.ecologie.gouv.fr/sites/default/files/documents/descriptif\\_de\\_l\\_etat\\_d\\_avancement\\_des\\_actions\\_et\\_sous-actions\\_du\\_pNSE4-mars2025.pdf](https://www.ecologie.gouv.fr/sites/default/files/documents/descriptif_de_l_etat_d_avancement_des_actions_et_sous-actions_du_pNSE4-mars2025.pdf)

Les PRSE (Plans Régionaux Santé Environnement) déclinent le PNSE4 en régions et mobilisent les services déconcentrés en lien avec les acteurs territoriaux. L'instruction interministérielle DGS/DGPR du 13 avril 2022 relative à la définition et la mise en œuvre des

plans régionaux santé environnement (PRSE) prévoit que l'action 20 soit déclinée dans chaque PRSE.

Pour en savoir plus sur les PRSE :

- <https://www.ecologie.gouv.fr/politiques-publiques/plans-regionaux-sante-environnement-prse>

Enfin, la Stratégie nationale biodiversité 2030 (SNB 2030) comprend une mesure 29 qui mentionne : « *les politiques publiques intégreront l'approche « Une seule santé » qui prend en considération les interrelations entre santé publique, santé animale, santé des végétaux et environnement* ».

Pour en savoir plus sur la SNB 2030 :

- <https://www.ecologie.gouv.fr/politiques-publiques/strategie-nationale-biodiversite-2030>

**Q44. Disposez-vous d'un plan d'urgence interdisciplinaire en matière d'influenza aviaire suivant l'approche « *Une seule santé* » ? Si oui, des exercices de simulation ont-ils été organisés ?**

Il n'existe pas de plan d'urgence dédié à l'influenza aviaire, sachant qu'il existe un plan général d'intervention sur les maladies les plus préjudiciables, dont l'IAHP : le PISU ou Plan d'intervention sanitaire d'urgence. Par ailleurs, le gouvernement a élaboré un Plan de réponse à une pandémie, et la Direction générale de la santé (DGS) élabore actuellement une déclinaison de ce plan dans ses aspects relatifs à la santé publique.

Lien vers le Plan gouvernemental de réponse à une pandémie :

- [https://www.sgdsn.gouv.fr/files/files/Circulaires%20et%20instructions/SGDSN-PLAN\\_GOUVERNEMENTAL\\_PANDEMIE\\_V8-NUM%20%281%29.pdf](https://www.sgdsn.gouv.fr/files/files/Circulaires%20et%20instructions/SGDSN-PLAN_GOUVERNEMENTAL_PANDEMIE_V8-NUM%20%281%29.pdf)

De plus, un plan d'actions a également été élaboré par la DGS, en lien avec l'ensemble des parties prenantes, pour définir les actions à mener en ce qui concerne :

- La surveillance et le suivi de la situation ;
- Les conduites à tenir autour des cas ;
- La vaccination, les traitements et les moyens diagnostiques ;
- La recherche et le développement ;
- La communication.

## 5. Glossaire

ADILVA	Association française des directeurs et cadres de laboratoires vétérinaires publics d'analyses
ADIS (notification)	Système de notification des foyers d'IAHP à la Commission européenne
ADR	Analyse des risques
AEWA	Accord sur la conservation des oiseaux d'eau migrateurs d'Afrique-Eurasie
AFVPZ	Association francophone des vétérinaires de parc zoologique
ANSES	Agence nationale de sécurité sanitaire
ARS	Agence régionale de santé
CGDD	Commissariat général du développement durable (ministère chargé de l'environnement)
CIBU	Cellule d'intervention biologique d'urgence (CIBU) à l'Institut Pasteur
CIC	Cellule interministérielle de crise
CMS	Convention sur la conservation des espèces migratrices appartenant à la faune sauvage
CNR (VIR)	Centre national de référence des virus respiratoires
CNRS	Centre national de la recherche scientifique
COREB	Coordination Opérationnelle du Risque Epidémique et Biologique
CORRUSS	Centre opérationnel de régulation et de réponse aux urgences sanitaires et sociales
CR (de Santé publique France)	Cellule régionale de Santé publique France
CRBPO	Centre de recherches sur la biologie des populations d'oiseaux
DD(ETS)PP/DDPP/ DDecPP	Direction départementale (de l'emploi, du travail, des solidarités) en charge de la protection des populations
DEB	Direction de l'eau et de la biodiversité (ministère chargé de l'environnement)
DGAL	Direction générale de l'alimentation (ministère chargé de l'agriculture)
DGPR	Direction générale de la prévention des risques (ministère chargé de l'environnement)
DGS	Direction générale de la santé (ministère chargé de la santé)
D(R)AAF	Direction (régionale) de l'agriculture et de la forêt
DREAL	Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement
DROM	Départements et régions d'outre-mer
ECDC	Centre européen de prévention et de contrôle des maladies
EFSA	Autorité européenne de sécurité des aliments
EPI	Equipement de protection individuelle
EQA	Evaluation externe de la qualité ( <i>External quality assessment</i> )
EWRS	Application de la Commission européenne : Système d'alerte précoce et de réponse
FAO	Organisation des nations unies pour l'alimentation et l'agriculture
FDC	Fédération départementale des chasseurs
FFP (masque)	Masque respiratoire filtrant de niveau 2
FNC	Fédération nationale des chasseurs
FRC	Fédération régionale des chasseurs
GISAID	Initiative mondiale pour le partage des données sur la grippe aviaire (Global Initiative on Sharing Avian Influenza Data)
GISRS (de l'OMS)	Système mondial de surveillance et de riposte à la grippe (GISRS) de l'OMS

HAS	Haut autorité de santé
HCSP	Haut conseil de la santé publique
IA	Influenza aviaire
IAFP	Influenza aviaire faiblement pathogène
IAHP	Influenza aviaire hautement pathogène
ICM	Coopération intersectorielle ( <i>Intersectoral cooperation management</i> )
LNR (ANSES)	Laboratoire national de référence de l'ANSES
MSA	Mutualité sociale agricole
NSB3 (laboratoire)	Laboratoire de niveau 3 de sécurité
OFB	Office français de la biodiversité
OMS	Organisation mondiale de la santé
OMSA	Organisation mondiale de la santé animale
ORSEC	Organisation de la réponse de la sécurité civile
PECBMS	Programme paneuropéen de surveillance des oiseaux communs
PESA	Plateforme d'épidémirosurveillance en santé animale
PNISU	Plan national d'intervention sanitaire d'urgence
PNSE	Plan national santé environnement
PRSE	Plan régional santé environnement
RAMSAR	Convention sur les zones humides
RESAVIP	Réseau de surveillance de l'influenza porcin
RSS (réunion)	Réunion de sécurité sanitaire
SAGA (protocole)	Protocole de surveillance active de la grippe aviaire
SAGIR (réseau)	Réseau de surveillance de la santé de la faune sauvage
SpF	Santé publique France
TAAF	Terres australes et antarctiques françaises
TFIOM	Task Force interministérielle "Une seule santé"
US CDC	Centre de prévention et de contrôle des maladies (Etats-Unis d'Amérique)
WAHIS (notification)	Système de notification des foyers d'IAHP à l'OMSA