



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Prévention du risque d'épidémie du virus H5N1

Question écrite n° 3324

Texte de la question

Mme Mathilde Hignet alerte M. le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, de la solidarité et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins, sur le développement de l'épidémie du virus H5N1 et notamment du risque de transmission entre humains. Le virus H5N1, communément appelé grippe aviaire, est apparu pour la première fois en 1996. Depuis 2020, le nombre de foyers d'infection chez les oiseaux a explosé et un nombre croissant d'espèces de mammifères sont touchées, notamment dans les filières d'élevage avicole. Des cas d'infections transmises à l'humain sont régulièrement signalés ces dernières années, dans plus de 20 pays. Rien qu'aux États-Unis, ces derniers mois 66 cas de grippe aviaire ont été recensés sur l'homme. La France est pour l'instant épargnée, mais plusieurs signaux inquiètent. Si, dans la plupart des cas, l'infection est consécutive à un contact avec un animal infecté, des cas sont désormais recensés chez des personnes n'ayant eu aucun contact avec un animal. La possibilité d'une transmission du virus entre humains est donc clairement posée. Selon l'épidémiologiste Antoine Flahaut de l'Institut de santé globale, la très forte circulation du virus entre animaux accroît le risque d'une mutation du virus qui faciliterait alors la contamination de l'animal vers l'humain, voire entre humains. Des mutations du virus à l'intérieur de l'organisme humain sont aussi observées comme chez le premier patient décédé du virus aux États-Unis début janvier 2025. Dans un rapport d'information présenté en commission des affaires économiques en avril 2023, MM. les députés Charles Fournier et Philippe Bolo pointent 3 facteurs de risques qui contribuent à la diffusion du virus dans les élevages avicoles : le confinement et la concentration des animaux dans les bâtiments, la spécialisation des filières qui induit la multiplication des flux de transports d'animaux et la standardisation génétique des animaux. Face à ces risques, ils préconisent d'encourager la réduction de la densité en élevage, la réduction des flux de transports et une meilleure répartition géographique des élevages pour éviter la concentration. Il y a donc un lien entre les modèles agricoles et la santé publique. Quel travail commun le ministère de la santé et le ministère de l'agriculture ont-ils engagé sur le sujet pour donner suite aux conclusions de MM. les députés Fournier et Bolo ? Face à la menace d'épidémie, voire de pandémie, que représenterait une mutation du virus H5N1 ? Il est urgent d'agir et de prévenir. Aussi, elle lui demande quelles mesures il compte prendre en matière de surveillance épidémiologique, de recherche médicale et transformation des pratiques agricoles pour prévenir le développement du risque épidémique de la grippe aviaire sur l'humain.

Texte de la réponse

La grippe aviaire, causée par le virus H5N1, représente un risque sanitaire en raison de sa propagation accrue parmi les oiseaux et de l'émergence de cas chez les mammifères, bien qu'aucune transmission interhumaine n'ait été observée à ce jour. Le risque pour la population générale reste considéré comme faible, tandis que pour les professionnels exposés, il est considéré comme modéré. Toutefois, la circulation du virus parmi les oiseaux, particulièrement le virus influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) A (H5N1), est un facteur de vigilance importante. En France, bien qu'aucun cas humain n'ait été détecté récemment, la surveillance animale a été renforcée, avec un niveau de risque élevé en raison de la propagation du virus parmi les volatiles. En complément de la récente prise en charge des tests RT-PCR de la grippe au profit des personnes exposées et présentant des symptômes, un protocole de surveillance active de la grippe aviaire a été mis en place dans plusieurs régions en collaboration avec les agences régionales de santé, Santé publique France (SpF) et les

services du ministère chargé de l'agriculture. Ce protocole a permis de tester plusieurs personnes exposées ne présentant aucun symptôme dans des zones où des foyers aviaires ont été identifiés. Ces actions de surveillance sont essentielles pour détecter une éventuelle émergence de transmission chez l'homme. Afin de mieux anticiper les risques de transmission interhumaine, le ministère de la santé poursuit ses travaux en matière de préparation du système de santé. Des mesures de préparation et de réponse sont prévues, avec notamment la définition des mesures à adopter en cas de circulation active du virus, pour assurer la capacité d'accueil des cas. Une nouvelle conduite à tenir a ainsi été communiquée pour définir les mesures à mettre en œuvre autour d'un cas humain (contact-tracing, investigations, isolement, etc.). Ce travail est coordonné et réalisé dans une approche « Une seule santé », avec la Direction générale de la santé (DGS), la direction générale de l'alimentation, l'agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail et SpF. La DGS suit également les travaux de recherche concernant la surveillance des virus influenza, notamment par l'étude de l'opportunité de la mise en place d'une surveillance des virus dans les eaux usées, en s'inspirant des actions mises en place pour le SARS-CoV-2. Des efforts continus sont menés pour renforcer l'innovation en matière de surveillance épidémiologique et de préparation face à d'éventuels cas humains, notamment en ce qui concerne la place de la vaccination ou des thérapeutiques. Enfin, des actions de communication sur le risque IAHP sont réalisées constamment (plaquette d'information, actions auprès des éleveurs) et le risque a été intégré dans la doctrine de prévention liée aux infections respiratoires aiguës.

Données clés

Auteur : [Mme Mathilde Hignet](#)

Circonscription : Ille-et-Vilaine (4^e circonscription) - La France insoumise - Nouveau Front Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 3324

Rubrique : Maladies

Ministère interrogé : [Santé et accès aux soins](#)

Ministère attributaire : [Santé et accès aux soins](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [21 janvier 2025](#), page 210

Réponse publiée au JO le : [29 avril 2025](#), page 3130