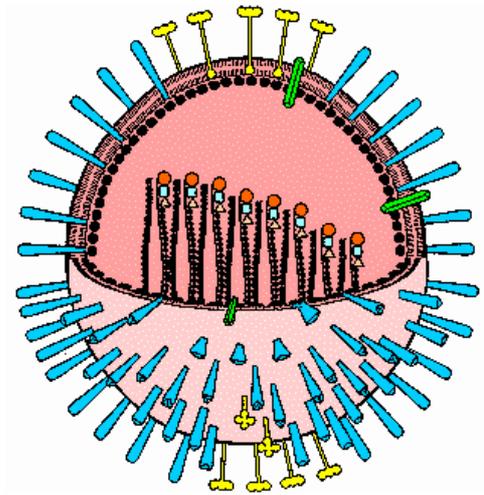


# **Présentation résumée du dispositif national de gestion d'une menace grippale d'origine aviaire**



Synthèse rédigée le 13 août 2004 par la cellule communication de la direction générale de la Santé. Ce texte présente le principe des mesures devant être prises en cas de grippe aviaire survenant sur le territoire national ou en cas de transmission inter-humaine.

# **1 PRINCIPES GENERAUX D'ORGANISATION AU PLAN NATIONAL**

## **1.1 LES NIVEAUX D'ALERTE**

Le dispositif national de lutte contre une pandémie grippale reprend les différentes phases et niveaux d'alerte définis par l'OMS dans son plan de lutte contre une pandémie grippale d'avril 1999.

Il est bâti sur une déclinaison plus fine des premiers niveaux d'alerte, pour prendre en compte notamment la différence importante de nature des mesures qui seraient à prendre selon que les premiers cas détectés se situeraient à l'étranger ou en France. De plus, à partir de la phase 1 (transmission inter humaine active), le dispositif n'est plus décliné phase par phase car à ce stade, le plan de lutte contre la pandémie grippale proprement dit est déclenché. Il se veut global et repose alors sur un panel de mesures qui seront à mobiliser selon la virulence du virus, le profil de la pandémie et la durée de chacune des vagues pandémiques.

**Le dispositif national distingue ainsi 2 phases d'alerte principales, la première étant subdivisée en 8 niveaux pour tenir compte de facteurs supplémentaires de préoccupation :**

- **Phase 0 niveau 0** : en cas d'épizootie liée à un virus grippal hautement pathogène (mais sans cas d'infection humaine à ce stade) :
  - Niveau 0a : si l'épizootie est *hors de France*,
  - Niveau 0b : si l'épizootie est *en France*.
- **Phase 0 niveau 1** : détection d'un nouveau virus grippal sur un seul cas humain :
  - Niveau 1a : *hors de France*,
  - Niveau 1b : *en France*.
- **Phase 0 niveau 2** : apparition d'un nouveau virus grippal avec plusieurs cas d'infection humaine, mais sans transmission inter humaine à ce stade :
  - Niveau 2a : absence d'infection humaine *en France*,
  - Niveau 2b : des cas d'infection humaine *en France*.
- **Phase 0 niveau 3** : transmission inter humaine confirmée, mais qui reste limitée :
  - Niveau 3a : transmission inter humaine limitée *hors de France*,
  - Niveau 3b : transmission inter humaine limitée *en France*.
- **Phase 1 : phase pandémique.**

Il est important de noter que **la plupart des niveaux d'alerte indiqués ci-dessus peuvent représenter le niveau d'entrée direct dans le plan**, sans avoir été précédés par les niveaux d'alerte moindres. Chacun de ces niveaux d'alerte peut également se trouver « aggravé » par la survenue concomitante d'autres épidémies telles que le SRAS ou une grippe saisonnière.

## 1.2 LES STRUCTURES NATIONALES DE GESTION, D'APPUI ET DE DECISION

Le ministre chargé de la santé dispose, dans le cadre de la lutte contre les épidémies de deux directions d'administration centrale, d'agences sanitaires et d'instances d'expertise :

- **Le Haut Fonctionnaire Défense santé (HFD) :**

Il assure dès le niveau 0-3 le fonctionnement administratif et logistique de la cellule interministérielle de gestion de crise.

- **La direction générale de la santé (DGS) :**

Elle est chargée d'organiser la lutte contre les maladies infectieuses, de définir les politiques vaccinales et de gérer les alertes sanitaires. **Il lui revient** en phase zéro de proposer et de préparer, en liaison avec les Ministères intéressés, toutes mesures utiles nécessitées par l'évolution de la situation épidémiologique. Elle coordonne et anime la cellule d'aide à la décision et participe à la cellule interministérielle de gestion de crise.

- **La direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS) :**

Responsable de l'organisation du système de soins, la DHOS est appelée à jouer un rôle clé dans la lutte contre la pandémie dès le passage à la phase 1. Elle prépare les mesures d'organisation des soins. Il lui reviendra de veiller à la mise en œuvre des plans blancs, d'assurer leur suivi et de proposer les mesures nécessaires pour adapter en permanence les capacités de prise en charge des personnes à l'évolution de la pandémie.

- **La direction générale de l'alimentation (DGAI) :**

Assure, en lien avec les Directions départementales des services vétérinaires (DDSV) la surveillance des épizooties à l'intérieur des frontières, comme à l'extérieur, sur la base des informations communiquées par l'Office international des épizooties (OIE)

- **L'Institut de veille sanitaire (InVS) :**

Sa mission est de surveiller l'état de santé et son évolution, d'alerter les pouvoirs publics dans le domaine des maladies infectieuses et de réaliser des investigations épidémiologiques.

- **L'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS) :**

Elle assure les missions d'évaluation, de contrôle et d'inspection pour l'ensemble des produits de santé ainsi que les fonctions de vigilance sanitaire.

- **L'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA) :**

Elle mène des recherches en matière de santé animale.

- **Le Conseil supérieur d'hygiène publique de France (CSHPF) section des maladies transmissibles, et le groupe de travail permanent, le Comité technique des vaccinations (CTV) qui élabore la politique vaccinale.**

- **La cellule de lutte contre la grippe**

Elle a pour mission de conseiller le ministre chargé de la santé sur les moyens à mettre en œuvre face à une épidémie de grippe en France. En période inter pandémique, elle a un rôle d'animation scientifique et technique : veille scientifique, élaboration de scénarii de stratégie, analyse des données nouvelles, en vue d'assurer la mise à jour régulière du plan de lutte contre une pandémie grippale.

Le dispositif national prévoit l'activation de structures spécifiques aux différents niveaux d'alerte.

## **2 CAS D'UNE ÉPIZOOTIE D'ORIGINE GRIPPALE SANS INFECTION HUMAINE (PHASE 0 NIVEAU 0)**

**L'apparition d'une épizootie d'origine grippale, même sans cas avéré d'infection humaine, constitue un facteur de risque, dès lors que la souche virale est hautement pathogène.** En effet, plus ce virus de grippe animale circulera, plus sera grand le risque d'une infection humaine et, par là, d'un réassortiment ultérieur entre virus animal et virus humain donnant naissance à un nouveau virus de la grippe.

La santé humaine n'étant pas affectée à ce stade, le ministère de l'agriculture est responsable de l'essentiel des mesures.

L'objectif est ici :

- d'éviter l'introduction de l'épizootie en France, si celle-ci se situe hors de France,
- de contenir et d'éradiquer l'épizootie si celle-ci survient en France,
- de prévenir toute transmission à l'homme en cas d'épizootie en France mettant en cause un virus grippal potentiellement très pathogène pour l'homme.

### **2.1 SI L'ÉPIZOOTIE SE SITUE HORS DE FRANCE (NIVEAU 0A)**

Aucune mesure spécifique n'est requise en dehors de celles relevant de la **surveillance vétérinaire internationale**.

## **3 DETECTION D'UN NOUVEAU VIRUS GRIPPAL SUR UN SEUL CAS HUMAIN (PHASE 0 NIVEAU 1)**

Ce niveau d'alerte est déclaré à la suite de l'isolement d'un nouveau sous-type de virus grippal chez un seul cas humain sans mise en évidence de diffusion du virus ou d'activité épidémique humaine associée à ce virus.

En tout état de cause, la nature des actions à mener est fortement dépendante de l'origine géographique du cas (cas détecté en France ou à l'étranger).

Les objectifs sont ici :

- **d'éviter l'introduction de l'épizootie** en France, si celle-ci se situe hors de France ;
- **d'être en mesure de détecter le plus précocement possible les premiers cas humains** en France et de bloquer la chaîne de transmission du virus.

### **3.1 SI LE CAS EST DÉTECTÉ HORS DE FRANCE (NIVEAU 1A)**

Aucune mesure spécifique n'est requise en dehors de celles relevant de la surveillance vétérinaire (en cas d'épizootie associée) et sanitaire internationale.

Les informations en provenance de l'OMS sont suivies en continu pour surveiller une éventuelle diffusion ultérieure du nouveau virus.

Si le cas humain détecté est lié à une épizootie mettant en cause un virus d'origine grippal, il reviendra au ministère de l'agriculture de prendre ou de proposer, en lien avec les autres ministères concernés (ministère de l'économie et des finances, ...), les mesures utiles pour prévenir toute introduction de l'épizootie en France : mesures d'encadrement des importations, renforcement des contrôles vétérinaires et douaniers, ...

## **3.2 SI LE CAS EST DETECTE EN FRANCE (NIVEAU 1B)**

### **3.2.1 Suivi épidémiologique**

L'alerte et le suivi épidémiologique sont coordonnés par l'InVS. Le médecin qui constate un cas suspect d'infection humaine par un virus de grippe animale le signale au médecin de la DDASS. Le médecin de la DDASS remplit la fiche de signalement, l'envoie à l'InVS et au CNR des virus influenza de sa zone si un prélèvement est fait. Le CNR renvoie la fiche avec les résultats à la DDASS et à l'InVS. La DDASS transmet la fiche complétée au médecin signalant.

Une enquête épidémiologique est déclenchée et déléguée à l'InVS/CIRE afin de préciser les conditions de contamination.

### **3.2.2 Prise en charge médicale et mesures de prophylaxie**

La prise en charge est mise en œuvre par le SAMU centre 15.

Les conditions de mise en œuvre de la chimio-prophylaxie sont définies dans le protocole « *Conduite à tenir devant un cas d'influenza aviaire à risque établi de transmission à l'homme* ».

Pour les professionnels de santé appelés à prendre en charge le patient, aucune précaution particulière n'est requise en l'absence de transmission inter-humaine, sauf risque particulier de réassortiment génétique lié aux caractéristiques de l'épizootie apprécié par la cellule d'aide à l'évaluation.

## **4 APPARITION D'UN NOUVEAU VIRUS GRIPPAL AVEC PLUSIEURS CAS D'INFECTION HUMAINE, MAIS SANS TRANSMISSION INTER-HUMAINE CONFIRMEE (PHASE 0 NIVEAU 2)**

A la différence du niveau d'alerte précédent, le cas d'infection humaine n'est pas resté isolé. Au moins deux cas d'infection humaine ont eu lieu mettant en cause un nouveau sous-type de virus grippal. Toutefois, le virus n'a pas la capacité à ce stade de se transmettre de personne à personne et d'être en conséquence à l'origine de multiples foyers de la maladie.

En tout état de cause, la nature des actions à mener est fortement dépendante de l'origine géographique des cas (cas détectés en France ou à l'étranger). Cela conduit à retenir deux sous-niveaux d'alerte.

### **4.1 ABSENCE D'INFECTION HUMAINE EN FRANCE (NIVEAU 2A)**

**Dans ce schéma, tous les cas d'infection humaine à ce jour confirmés se situent à l'étranger.** Ceux-ci peuvent, par ailleurs, être ou non associés à une épizootie d'origine grippale.

Il s'agit ici de prévenir l'introduction d'une éventuelle épizootie en France **et d'être en mesure de détecter le plus précocement possible le premier cas humain en France.**

#### **4.1.1 Mesures spécifiques dans le cas où les cas humains sont associés à une épizootie d'origine grippale qui sévit à l'étranger**

Les mesures adoptées par l'Union Européenne en janvier 2004 pour prévenir toute introduction de l'épizootie en France : mesures d'encadrement des importations, renforcement des contrôles vétérinaires et douaniers, restent en vigueur.

#### **4.1.2 Mesures applicables quelle que soit l'origine des cas d'infection humaine (avec ou sans épizootie)**

Que les cas humains détectés à l'étranger soient ou non associés à une épizootie, un certain nombre de mesures sont à prendre à ce niveau d'alerte, notamment pour détecter le plus précocement possible l'éventuelle introduction du virus en France.

##### **4.1.2.1 Mise en place au sein du ministère de la santé d'une cellule d'aide à la décision**

La cellule d'aide à la décision décrite dans le cadre général du plan est activée. Elle est pilotée par la DGS.

Elle a un rôle d'expertise, sa composition est limitée aux experts et aux autorités techniques. Il lui revient notamment de :

- recueillir et d'analyser les données épidémiologiques,
- proposer toute mesure utile de mobilisation des réseaux de surveillance, afin de doter le ministre du meilleur niveau de connaissance possible sur le profil et la progression du virus.

Elle a également une mission de conseil en matière d'utilisation des thérapeutiques et de stratégie vaccinale.

##### **4.1.2.2 Mesures d'information du public**

Des notices individuelles d'information sont distribuées aux voyageurs à destination des zones contaminées ainsi qu'à leur retour, outre la parution régulière de communiqués de presse en fonction de l'évolution de l'épidémie, ainsi que l'actualisation régulière des informations disponibles sur le site Internet du ministère de la santé, celui du ministère des affaires étrangères et, en tant que de besoin, sur ceux des autres ministères concernés.

Ces notices contiennent :

- au départ, des recommandations relatives, en cas d'épizootie, à l'évitement des contacts avec les animaux touchés par le virus de la grippe animale et,
- au retour, des informations sur les symptômes associés au virus et la conduite à tenir en cas d'apparition de ces symptômes (appel du centre 15). Il y est précisé qu'en cas de contamination par le virus à l'origine de l'épizootie, le rapatriement sanitaire d'un cas avéré ne pourra être envisagé que sous des conditions de sécurité pour le patient lui-même, les passagers et l'équipage.

Des recommandations spécifiques, élaborées sur la base de ces notices sous l'égide du ministère des affaires étrangères, sont diffusées par les ambassades et consulats aux ressortissants français des pays contaminés.

Le ministère des transports est chargé d'informer les compagnies aériennes et maritimes, ainsi que les ports et aéroports internationaux, des dispositions présentées ci-dessus et s'assure de la mise en œuvre de la distribution des notices.

En outre, le ministère de la santé se met en position de déclencher, une plate forme téléphonique de réponse en tant que de besoin.

##### **4.1.2.3 Mesures relatives aux rapatriements sanitaires**

Le rapatriement sanitaire individuel pour un cas avéré d'infection par le virus grippal en cause chez une personne résidant à l'étranger doit respecter des conditions garantissant la sécurité de l'équipage et de l'équipe d'assistance médicale; il est à la charge de la personne ou

de son assureur. Le ministère chargé de la santé doit en être informé avec mention des modalités de transfert et d'accueil à l'arrivée sur le territoire national. La prise en charge médicale est assurée prioritairement, dans l'intérêt de la personne malade, dans le pays dans lequel se trouve la personne au moment du diagnostic, avec l'appui des médecins référents des ambassades et consulats. Ces médecins sont dotés, sous la responsabilité du MAE en lien avec le Ministère de la santé, de produits médicaux si ceux-ci ne sont pas disponibles localement. Ces derniers seront prescrits et utilisés dans des conditions similaires à celles définies pour la population vivant sur le territoire français.

Les ministères de l'économie et des finances et du tourisme informent respectivement les compagnies d'assurance et les agences de voyage de ces dispositions.

#### 4.1.2.4 Mesures d'information des professionnels de santé

La DGS diffuse, via DGS-Urgent, MARS et des communiqués de presse spécialisés, une information spécifique à destination des professionnels de santé libéraux et des établissements de santé pour :

- les sensibiliser, en vue notamment de détecter précocement toute apparition du virus en France ;
- leur préciser la conduite à tenir face à un cas suspect (notamment appeler le centre 15).

#### 4.1.2.5 Mesures de veille sanitaire et de surveillance épidémiologique

Les informations en provenance de l'OMS sont suivies en continu. De plus, l'InVS met en place et diffuse un bulletin quotidien sur la grippe.

#### 4.1.2.6 Mise en place d'un dispositif d'appui aux professionnels de santé

Le dispositif repose principalement sur une prise en charge à domicile. Il est donc nécessaire que les professionnels de santé libéraux puissent disposer d'une aide à l'évaluation des situations. Ce dispositif *ad hoc* d'aide à l'évaluation des cas individuels apparaît d'autant plus utile que les prélèvements devront être effectués, au début de l'infection, avec discernement, au vu des capacités de traitement des CNR et du nombre de kits de prélèvements rapidement disponibles.

Le centre 15 constituera l'interlocuteur des médecins de ville appelés à prendre en charge les patients. Il bénéficiera à cet effet de l'appui de la cellule d'évaluation clinico-épidémiologique activée par l'InVS.

A l'étranger, les médecins référents des ambassades et consulats des pays affectés, sont dotés, sous la responsabilité du MAE et en lien avec le ministère de la santé, de produits médicaux si ceux-ci ne sont pas disponibles localement. Ces derniers seront prescrits et utilisés dans des conditions similaires à celles définies pour la population vivant sur le territoire français.

#### 4.1.2.7 Mesures de surveillance et de prise en charge

- **Lorsque le cas est détecté dans l'avion ou sur le bateau en provenance d'une zone affectée**

Dans le cas d'un passager ou d'un personnel d'équipage qui présenterait des symptômes compatibles avec une infection par le nouveau virus grippal, le commandant de bord ou le capitaine du navire doit être immédiatement prévenu.

- **Lorsque le cas est détecté dans un avion :**

Le commandant de bord en fait état au plus vite à l'aéroport de destination afin que la personne concernée soit immédiatement prise en charge par l'équipe médicale de l'aéroport. Si le profil correspond à la définition des cas (symptômes compatibles et notion d'exposition), un prélèvement est effectué à l'aéroport même par le service médical de celui-ci et transmis au centre national de référence (CNR) compétent pour analyse. Sauf état clinique nécessitant une hospitalisation [notamment pour éliminer un diagnostic différentiel SRAS], le passager est ensuite renvoyé à son domicile.

**- Lorsque le cas est détecté dans un navire :**

Le capitaine du navire se met en relation avec le Centre de consultation médicale maritime (CCMM) de Toulouse (unité fonctionnelle du SAMU 31). Les mesures à prendre, inspirées des recommandations faites pour les cas détectés à bord d'un avion, sont adaptées à la situation géographique du navire par rapport au prochain port d'escale. Dans le cas du navire arrivant dans un port français, il appartient au CCMM de Toulouse, en liaison avec le centre 15 le plus proche du port d'arrivée, de prendre l'avis de la cellule d'évaluation de l'InVS afin de statuer sur la nécessité d'une prise en charge, d'un prélèvement et de leurs modalités.

Si le prélèvement peut être analysé dans les 24h, et que l'analyse confirme une analogie du virus grippal avec celui circulant dans le pays où des cas sont signalés, le patient bénéficie d'un traitement curatif précoce par anti-neuraminidase ou, si son état le nécessite, il est hospitalisé. Dans l'impossibilité de disposer rapidement de résultats des prélèvements ce traitement peut être initié par précaution.

En l'absence de transmission inter humaine à ce stade, aucune mesure d'isolement n'est toutefois requise. Pour la même raison, aucune mesure de chimio-prophylaxie n'est requise pour les points contacts. Néanmoins, les personnes en contact étroit avec le patient (famille en particulier) sont invitées à consulter immédiatement le médecin traitant en cas de survenue d'un syndrome grippal.

La notice d'information, distribuée de façon systématique à la descente d'avions et de navires en provenance des zones contaminées, incite les autres passagers en cas de symptômes dans les jours suivant leur retour à appeler le centre 15.

De plus, une enquête épidémiologique est menée par l'InVS afin de déterminer la source de la contamination et retrouver, sur cette base, les personnes ayant pu être exposées au même risque. Celles-ci sont invitées à consulter immédiatement le médecin traitant en cas de survenue d'un syndrome grippal. La décision de prophylaxie par anti-neuraminidases sera fonction d'une évaluation prenant en compte le type du virus isolé, ses caractéristiques antigéniques, le risque de réassortiment génétique et la disponibilité des produits.

Le ministère des transports est chargé d'informer les compagnies aériennes et les aéroports internationaux des dispositions présentées ci-dessus.

- **Lorsque le cas est détecté ultérieurement**

Le centre 15 ou le médecin qui serait appelé par une personne présentant des symptômes compatibles avec la définition des cas, doit faire préciser si elle revient d'un pays touché, et ce depuis moins de 7 jours. Deux cas de figure peuvent se présenter :

- le tableau clinique justifie d'emblée une hospitalisation [notamment pour éliminer un diagnostic différentiel SRAS] : le centre 15 prend les mesures nécessaires.
- le patient peut être pris en charge à domicile : le centre 15 effectue un premier «screening», en fonction de la définition de cas et avec l'appui de la cellule d'aide à l'évaluation. S'il juge utile un prélèvement, il contacte un médecin généraliste ou un médecin du GROG pour qu'il se rende sur place. Il fait parvenir au médecin un kit de prélèvement qui est stocké au siège du centre 15. Le médecin pratique les prélèvements nécessaires. En dernier recours, le centre 15 adresse la personne symptomatique vers un CHU ou un hôpital de référence au niveau duquel le prélèvement pourra être effectué. Le prélèvement est ensuite acheminé vers un CNR ou, à terme, vers un laboratoire qui sera à même de mettre en œuvre la PCR.

Si le prélèvement peut être analysé dans les 24h et que l'analyse confirme une analogie du virus grippal avec celui circulant dans le pays où des cas sont signalés, le patient bénéficie d'un traitement curatif précoce par anti-neuraminidase. Dans l'impossibilité de disposer rapidement de résultats des prélèvements ce traitement peut être initié par précaution.

La DDASS est prévenue sans délai de l'existence d'un cas possible. Le médecin-inspecteur de la DDASS remplit un questionnaire « cas possible » avec l'aide du médecin ayant effectué le prélèvement. Il est transmis immédiatement à l'INVS. Une copie est faxée au CNR prenant en charge le prélèvement. Une enquête épidémiologique est menée par l'InVS, afin de déterminer la source de la contamination lorsqu'elle est avérée et retrouver, sur cette base, les personnes ayant pu être exposées au même risque. Celles-ci sont invitées à consulter immédiatement leur médecin traitant en cas de survenue d'un syndrome grippal. La décision de prophylaxie par anti-neuraminidases sera fonction d'une évaluation prenant en compte le type du virus isolé, ses caractéristiques antigéniques, le risque de réassortiment génétique et la disponibilité des produits.

En l'absence de transmission inter humaine à ce stade, aucune mesure d'isolement n'est toutefois requise. Pour la même raison, aucune mesure de chimio-prophylaxie n'est requise pour les points contacts. Néanmoins, les personnes en contact étroit avec le patient (famille en particulier) sont invitées à contacter immédiatement le médecin traitant en cas de survenue d'un syndrome grippal.

## Message distribué aux passagers quittant le territoire national d'une zone affectée en phase 0, niveau 2



DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ

### Message relatif à la grippe aviaire ou grippe du poulet de type A (H5N1)

Vous allez séjourner dans un pays touché par la grippe du poulet ou **grippe aviaire** de type A (H5N1). Cette maladie **touche** essentiellement les **volailles**.

Des **cas humains** ont été **confirmés** dans certains pays. Toutes ces personnes ont été **contaminées au contact d'animaux malades**.

**Chez l'homme**, la maladie se traduit par l'apparition d'un syndrome **grippal** associant de la **fièvre supérieure à 38°C**, des **maux de gorge**, des **douleurs musculaires** et des **troubles respiratoires** comme une **toux**.

Le virus se **transmet** essentiellement **par voie aérienne** (voie respiratoire) soit par contact **direct**, notamment avec les sécrétions respiratoires et les matières fécales des animaux malades, soit de façon **indirecte** par l'exposition à des **matières contaminées** (par l'intermédiaire de la nourriture, de l'eau, du matériel et des mains ou des vêtements souillés). Les **espaces confinés** favorisent la transmission du virus.

Lors de votre séjour, il est recommandé **d'éviter** tout **contact** avec les **volailles**, c'est à dire de **ne pas se rendre dans des élevages ni sur les marchés aux volailles et aux oiseaux**.

Les **recommandations** générales **d'hygiène** lors des voyages dans les pays en développement, qui visent à se protéger des infections microbiennes, sont plus que jamais **préconisées** : **éviter** de **consommer** des produits alimentaires **crus ou peu cuits**, en particulier les viandes et les œufs, et se **laver régulièrement les mains à l'eau et au savon** ou avec un **soluté hydro-alcoolique**.

### Message about avian influenza (bird flu) type A (H5N1)

You are travelling to an area affected by avian influenza type A (H5N1), also called **bird flu**. This disease mostly **affects fowl**.

**Some human cases** have been **confirmed** in certain countries. All the affected people were **contaminated by contact with sick animals**.

**In humans**, the illness is a **flu-like syndrome**, with **fever above 100.4 °F (38°C)**, **sore throat**, **muscle pain** and **breathing troubles** like a cough.

The virus is mostly **transmitted** via the **air** (respiratory airways) by **direct** contact with bird faeces or respiratory secretions of sick animals, or **indirectly** through exposure to **contaminated materials** (food, water, tools, unwashed hands or clothes). **Closed spaces** favour the transmission of the virus.

During your stay, it is recommended to **avoid** any **contact** with **fowl**, that is **not to go to any bird farm nor to bird markets**.

General **measures** of **hygiene** applicable to travel in developing countries, aimed at avoiding microbial infection, are especially **recommended**: **avoid eating raw or little cooked** foods, in particular meats and eggs, and **regularly wash your hands with soap and water**, or with an **alcohol solution**.

## Message distribué aux passagers arrivant sur le territoire national d'une zone affectée en phase 0, niveau 2



DIRECTION GENERALE DE LA SANTE

### Message relatif à la grippe aviaire ou grippe du poulet A (H5/N1)

Vous revenez d'un **séjour** dans une **zone affectée** par la **grippe du poulet** ou **grippe aviaire** de type A (H5/N1), où après avoir touché les volailles, des cas de **transmission à l'homme** de ce virus aviaire ont été rapportés.

**Chez l'homme**, la maladie se traduit par l'apparition d'un syndrome **grippal** associant une **fièvre supérieure à 38°C**, des **maux de gorge**, des **douleurs musculaires** et des **troubles respiratoires** comme une **toux**.

**Si**, lors de votre **séjour** dans l'un de ces **pays**, vous avez été en **contact avec des personnes atteintes par la grippe** ou avec **des volailles** vivantes ou avec leurs cadavres (dans un élevage, y compris domestique, ou sur des marchés), **ET** si vous ressentez **dans les 10 jours suivant votre retour** ces différents **signes** de la grippe, il est indispensable de **contacter** sans délai le **Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU)** en appelant le **15** sur tout le territoire français. **Vous préciserez**, lors de cet appel, que vous venez d'un des pays touchés par la grippe aviaire.

**Si ces symptômes surviennent durant le vol**, signalez-le immédiatement auprès d'un membre de l'équipage afin qu'une prise en charge médicale adaptée vous soit assurée dès votre arrivée.

*La liste des pays affectés par la grippe aviaire est disponible sur le site Internet de l'Organisation Mondiale de la Santé ([www.who.int](http://www.who.int)).*

---

### Message about avian influenza (bird flu) type A (H5N1)

You are **travelling** from an **area affected** by **avian influenza** type A (H5N1), also called bird flu. After affecting fowl, cases of **transmission to humans** have been reported.

**In humans**, the illness is a **flu-like syndrome**, with **fever above 100.4 °F (38°C)**, **sore throat**, **muscles pain** and **breathing troubles** like a **cough**.

**If** you have been in **contact with flu-affected people** or with **fowl** alive or dead (in an industrial or domestic breeding or on a market) during your stay **AND** if you develop the above-mentioned symptoms **within 10 days after your arrival**, it is imperative to **contact** the **emergency medical help service (SAMU)** by dialling **15** from anywhere in France. You will have to **mention** that you are returning from a bird flu-affected country.

**If the symptoms appear during the flight**, you must report it immediately to the cabin crew, so that an appropriate medical care will be organised at your arrival.

The list of the bird flu-affected countries is available on the Website of the World Health Organisation ([www.who.int](http://www.who.int)).