



Infections respiratoires aiguës (IRA) : Grippe (aviaire et saisonnière)

Dernière mise à jour: 2022-06-07

Informations clés

Pour mieux comprendre les termes de santé publique utilisés dans cette fiche maladie (qu'est-ce qu'une définition de cas, ou qu'est-ce qu'un agent infectieux, par exemple), veuillez consulter notre page sur les concepts clés en matière d'épidémiologie.

Importance

Les infections des voies respiratoires causées par la grippe font entre 290 000 et 650 000 victimes chaque année (données de l'OMS, 2017). La grippe saisonnière est une infection respiratoire aiguë (IRA) provoquée par les virus grippaux qui circulent dans le monde entier. On parle d'épidémie de grippe lorsqu'un virus de la grippe A contre lequel les humains ne sont pas ou que peu immunisés acquiert la capacité de causer une transmission interhumaine soutenue, pouvant ainsi mener à des flambées communautaires. Ce type de virus est susceptible de se diffuser très rapidement à l'échelle mondiale, provoquant une pandémie.

Chez l'humain, la grippe aviaire et les autres infections grippales zoonotiques peuvent provoquer des maladies allant d'une infection bénigne des yeux (conjonctivite) à une pneumonie grave, voire au décès. Au cours des dernières années, la grippe aviaire A (H5N1), hautement pathogène, a été détectée sur des volailles, des oiseaux sauvages et d'autres animaux dans plus de 30 pays, provoquant plus de 800 décès humains. Afin de réduire les risques pour la population humaine, il est essentiel de lutter contre la maladie à la source, à savoir chez les animaux.

Définition de cas

La **définition des cas** est un ensemble de critères uniformes utilisés pour définir une maladie qui exige une

surveillance sanitaire. Elle permet aux responsables de la santé publique de classer les cas et de les comptabiliser de manière homogène.

*Les paragraphes qui suivent sont des définitions de cas type qui permettent aux autorités sanitaires nationales d'interpréter les données dans un contexte international. Toutefois, pendant une épidémie, les définitions de cas peuvent être adaptées au contexte local et la Croix-Rouge et le Croissant-Rouge devraient utiliser celles qui ont été convenues/établies par les autorités sanitaires des pays concernés. Remarque : Dans le cadre d'une surveillance à base communautaire, les **volontaires** devraient utiliser les définitions de cas générales (simplifiées), appelées définitions communautaires de cas, pour reconnaître la plupart des cas ou autant de cas que possible, mettre en place une communication sur les risques adaptée, prendre des mesures appropriées et encourager les personnes touchées à se faire prendre en charge. Les autres acteurs, notamment les **professionnels de santé ou les chercheurs** qui étudient les causes d'une maladie, peuvent quant à eux utiliser des définitions de cas plus spécifiques pouvant exiger une confirmation par analyse en laboratoire.*

L'objectif principal de la surveillance de la grippe n'est pas de repérer tous les cas de grippe mais plutôt de comprendre les schémas de transmission, la charge de morbidité et les mutations du virus qui circulent dans le monde. Par conséquent, les définitions de cas type de l'OMS qui suivent sont conçues non pas pour recenser tous les cas mais pour rendre compte de tendances observées au fil du temps.

Définition des cas suspects :

Syndrome de type grippal : infection respiratoire aiguë accompagnée d'une fièvre mesurée de $\geq 38\text{ C}^\circ$ et de toux, avec apparition au cours des dix derniers jours.

Infection aiguë sévère des voies respiratoires : infection respiratoire aiguë accompagnée d'un historique de fièvre ou d'une fièvre mesurée de $\geq 38\text{ C}^\circ$ et de toux, avec apparition au cours des dix derniers jours, et qui nécessite une hospitalisation.

Définition des cas confirmés : Patients répondant aux définitions du syndrome grippal ou de l'infection aiguë sévère des voies respiratoires et qui ont la confirmation en laboratoire d'une infection par le virus de la grippe.

Source d'information pour les définitions de cas de l'OMS :

<https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/surveillance-and-monitoring/case-definitions-for-ili-and-sari>

Seuil d'alerte/épidémique

Un **seuil d'alerte** est le nombre prédéfini d'alertes qui suggèrent le début d'un éventuel foyer de maladie et justifient donc une notification immédiate.

Le **seuil épidémique** est le nombre minimum de cas qui indique le début d'une flambée d'une maladie donnée.

Il n'existe pas de définition classique pour une épidémie de grippe saisonnière, qui se produit habituellement lors des épidémies annuelles.

Le terme *épidémie* est plus souvent utilisé pour l'apparition de cas d'une nouvelle souche ou d'une souche émergente de la grippe. Un seul cas d'une nouvelle souche devrait déclencher une réponse de santé publique.

Facteurs de risque

Facteurs de risque pour la grippe pandémique et saisonnière

- Aucune mesure concrète d'assainissement ou d'hygiène n'empêche la diffusion des gouttelettes ou la propagation des virus grippaux par les mains contaminées.
- Les épidémies de cette maladie sont particulièrement préoccupantes lorsqu'elles surviennent dans des lieux très fréquentés, notamment dans les écoles et foyers de soins infirmiers.
- Absence de vaccination annuelle, ou vaccins non adaptés aux virus en circulation.

Facteurs de risque pour la grippe aviaire : contact direct ou indirect avec des volailles infectées mortes ou vivantes, ou avec des environnements contaminés, tels que les marchés de volailles vivantes. L'abattage, le plumage et la prise en charge des carcasses de volailles infectées ainsi que la préparation de volailles pour la consommation sont également des situations comportant un risque probable.

Taux d'attaque

Le **taux d'attaque** est le risque de contracter une maladie à une période donnée (par exemple, au cours d'une flambée épidémique).

Les taux d'attaque varient d'une épidémie à l'autre. En cas d'épidémie, consultez les informations les plus récentes communiquées par les autorités sanitaires.

- Il dépend de l'agent, du contexte et de la population touchée.
- Environ deux tiers des personnes atteintes de grippe pandémique devraient présenter des symptômes cliniques. En moyenne (tous âges confondus), le taux d'attaque clinique de la population devrait être compris entre 25 % et 45 %.

Groupe exposés à un risque accru de développer une infection grave (groupes les plus vulnérables)

- Personnes âgées
- Femmes enceintes
- Les nourrissons de moins de deux mois présentant des signes de pneumonie/septicémie risquent de souffrir de maladies graves et d'en mourir plus rapidement que les enfants plus âgés.

- Personnes dont le système immunitaire est affaibli, p.ex. si elles souffrent de drépanocytose, d'asplénie, du VIH ou d'une malignité, ou qu'elles sont soignées par chimiothérapie ou stéroïdes
- Enfants de moins de cinq ans atteints de troubles pulmonaires, hépatiques ou cardiaques chroniques

Agent infectieux

Les **agents infectieux** comprennent les bactéries, les virus, les champignons, les prions et les parasites. Une maladie causée par un agent infectieux ou ses toxines est une maladie infectieuse.

La grippe est due à une infection par les virus grippaux, à savoir les virus ARN de la famille des *Orthomyxoviridae*, qui sont classés en quatre types : A, B, C et D. Cependant, en règle générale, seuls les types A et B provoquent des maladies chez l'humain. Les quatre types circulent simultanément chez les humains dans le monde entier, mais leur répartition évolue d'une année à l'autre et en fonction des zones géographiques. L'émergence d'un nouveau virus grippal A très différent, capable d'infecter les individus et d'induire une transmission interhumaine durable, peut provoquer une pandémie de grippe. C'est pourquoi les virus grippaux du type A sont les plus importants en termes de santé publique.

Réservoir/hôte

Un **réservoir d'infection** est un organisme vivant ou autre support dans lequel ou sur lequel un agent infectieux vit et/ou se multiplie. Les réservoirs peuvent être des êtres humains, des animaux et l'environnement.

Un **hôte réceptif** est une personne qui est susceptible d'être contaminée. Le degré de réceptivité dépend de l'âge, du sexe, de l'appartenance ethnique et de facteurs génétiques. Il dépend aussi d'autres facteurs qui influent sur l'aptitude de l'individu à résister à l'infection, ou qui limitent le risque que celui-ci ne développe une infection.

Une **zoonose** ou une **maladie zoonotique** est une maladie infectieuse qui est passée d'un animal non humain à l'homme.

Généralement seulement les humains dans le cas de la grippe saisonnière.

Maladies zoonotiques : animaux, en particulier les oiseaux et volailles pour la grippe aviaire.

Propagation de la maladie (modes de transmission)

La catégorisation des **modes de transmission** varie selon le type de l'organisme. De plus, certains agents infectieux peuvent être transmis par plus d'un mode. Une liste de modes de transmission peut être trouvée dans les concepts clés et est destinée à servir de guide pour mieux comprendre les maladies présentées sur ce site web.

- Grippe saisonnière : **par gouttelettes et par voie aérienne** : par contact direct (p. ex. en touchant les mains) ou indirect (p. ex. en touchant des surfaces contaminées) avec de grosses gouttelettes respiratoires émises par la toux ou les éternuements, ou par des gouttelettes en suspension dans l'air.
- Grippe aviaire : **par contact** : les individus infectés par la grippe aviaire sont généralement contaminés par contact direct avec des animaux infectés ou des environnements contaminés. La plupart des cas de grippe aviaire A(H5N1) et A(H7N9) chez l'humain sont associés à un contact direct ou indirect avec des volailles infectées, mortes ou vivantes. Les virus de la grippe aviaire identifiés récemment ont un taux de transmission interhumaine faible, mais ils peuvent muter et devenir plus contagieux pour l'humain.

Période d'incubation

On appelle **période d'incubation** l'intervalle entre l'infection et l'apparition des symptômes. Elle se compose d'un certain nombre de jours qui peut varier d'une maladie à l'autre.

Généralement deux jours pour la grippe saisonnière, mais peut varier d'un à quatre jours.

Pour la grippe aviaire A(H5N1), l'infection virale chez l'humain varie de deux à cinq jours et peut aller jusqu'à 17 jours. Pour les infections par le virus de la grippe aviaire A(H7N9), l'incubation est de cinq jours en moyenne, pouvant varier entre un et dix jours.

Période de contagion

La **période de contagion** est la période pendant laquelle une personne contaminée peut transmettre l'infection à d'autres personnes réceptives.

Varie en fonction de l'agent infectieux. Elle est de cinq jours pour le virus de la grippe mais s'avère plus longue chez les nourrissons, les jeunes enfants et les personnes dont le système immunitaire est affaibli.

Signes et symptômes cliniques

- Chez l'humain, les infections par le virus de la grippe saisonnière ou aviaire peuvent causer des infections bénignes des voies respiratoires supérieures (fièvre et toux), une pneumonie grave, un choc septique voire le décès.
- Chez les enfants et les nourrissons, les symptômes courants sont notamment une respiration rapide ou des difficultés à respirer, la toux, la fièvre, des frissons, des maux de tête, une perte d'appétit et des sifflements.
- Les enfants de moins de cinq ans atteints d'une forme grave de pneumonie peuvent avoir des difficultés à respirer, leur thorax s'enfonçant ou se rétractant pendant l'inhalation.

- Les jeunes enfants peuvent être sujets à des convulsions, une perte de conscience, une hypothermie, une léthargie et des difficultés à s'alimenter.
- Les yeux rouges (conjonctivite), les symptômes gastro-intestinaux, l'encéphalite et l'encéphalopathie ont également été signalés à des degrés divers selon le sous-type.

Autres maladies présentant des signes et des symptômes cliniques similaires

COVID-19 ou MERS, virus respiratoire syncytial, pneumonie bactérienne ou fongique. D'autres symptômes similaires sont observés dans le cas d'allergies et de troubles respiratoires chroniques aggravés.

Diagnostic

- Test de réaction en chaîne par polymérase conventionnel (PCR) ou en temps réel après transcription inverse (RT-PCR) pour la détection du virus de la grippe.
- Les tests de diagnostic rapide de la grippe possèdent une sensibilité inférieure à celle des PCR et leur fiabilité dépend largement des conditions dans lesquelles ils sont utilisés.
- Détection de l'antigène viral par des tests immuno-enzymatiques ou d'immunofluorescence.

Vaccin ou traitement

Veillez consulter les directives locales ou internationales pertinentes pour la prise en charge clinique. Toute prise en charge clinique comportant l'administration d'un traitement ou d'un vaccin doit être réalisée par des professionnels de santé.

- Une hospitalisation peut être nécessaire pour les cas de grippe graves. Il est préférable d'isoler le patient.
- Dans certains pays, il existe des médicaments antiviraux pour la grippe, qui peuvent permettre de réduire les complications graves et la mortalité.
- Il existe des vaccins contre la grippe saisonnière. Les virus grippaux évoluant rapidement en raison du glissement antigénique, les vaccins sont reformulés et livrés chaque année, généralement dans le cadre de campagnes saisonnières. Les vaccins antigrippaux homologués contiennent une forme inactivée ou vivante atténuée des virus grippaux de type A et B, avec trois ou quatre sous-types par vaccin. Chez les adultes, le vaccin antigrippal apporte une protection ou réduit la gravité de la maladie, même lorsque les virus qui circulent ne correspondent pas exactement à ceux du vaccin. Les vaccins antigrippaux inactivés sont administrés par injection, tandis que les vaccins antigrippaux vivants atténués sont administrés par pulvérisation nasale. Seuls les vaccins antigrippaux inactivés sont autorisés pour les enfants de moins de deux ans. Il est recommandé d'administrer deux doses de vaccin antigrippal à quatre semaines d'intervalle lors de la première saison où l'enfant est vacciné,

puis de procéder à une vaccination annuelle avant la saison de la grippe. L'immunisation maternelle contre la grippe pendant la grossesse peut protéger les enfants trop jeunes pour être vaccinés grâce au passage transplacentaire des anticorps.

- L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) suggère aux pays de prendre leurs décisions en matière de vaccins antigrippaux en fonction de la charge de morbidité, des ressources et des capacités locales ainsi que d'autres priorités sanitaires. Elle recommande la vaccination annuelle pour les femmes enceintes, les enfants de six mois à cinq ans, les personnes âgées de plus de 65 ans, les personnes souffrant d'affections chroniques et les agents de santé.

Immunité

Il existe deux types d'immunité :

- **L'immunité active** qui s'instaure lorsque l'exposition à un agent amène le système immunitaire à produire des anticorps contre la maladie.
- **L'immunité passive**, elle, s'instaure lorsqu'un individu reçoit des anticorps contre une maladie au lieu de les produire grâce à son système immunitaire.

- L'immunité obtenue à l'issue de l'infection par un virus grippal ne protège pas pleinement contre les variations antigéniques et génétiques des virus grippaux de type A ou B.
- La vaccination annuelle est recommandée pour se protéger contre la grippe, l'immunité apportée par la vaccination s'affaiblissant au fil du temps. C'est en raison de cet affaiblissement que de nouvelles épidémies apparaissent chaque année et que de nouveaux vaccins doivent être conçus.

Quelles sont les interventions les plus efficaces en matière de prévention et de contrôle ?

Vous trouverez ci-après une liste d'activités auxquelles les volontaires Croix-Rouge/Croissant-Rouge peuvent prendre part. Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive de toutes les activités de prévention et de lutte propres à cette maladie.

- Communication sur les risques liés à la maladie ou à l'épidémie, non seulement pour informer sur les mesures de prévention et d'atténuation, mais aussi pour encourager une prise de décision éclairée, favoriser un changement de comportement positif et maintenir la confiance vis-à-vis des interventions de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Il s'agit notamment de repérer les rumeurs et les fausses informations sur la maladie, qui sont fréquentes dans les situations d'urgence sanitaire, afin de communiquer de manière appropriée à leur sujet. Les volontaires devraient utiliser les techniques de communication les plus adaptées au contexte (qui vont des réseaux sociaux aux interactions en face à face).

Grippes saisonnière et aviaire

- Activités d'éducation et d'engagement communautaires destinées à encourager l'adoption de

comportements appropriés consistant notamment à :

- Se laver régulièrement les mains avec du savon.
 - Éviter tout contact avec les personnes malades. Si ce contact est nécessaire, utiliser des équipements de protection personnelle (p. ex. des masques qui couvrent le nez et la bouche).
 - Isoler rapidement les personnes dès qu'elles présentent des symptômes grippaux.
 - Respecter les bons usages en cas de toux (se couvrir la bouche en toussant ou éternuant ; jeter immédiatement les mouchoirs utilisés).
- Mobilisation sociale pour la vaccination, notamment à travers de vastes activités d'information, d'éducation et de communication sur les avantages du vaccin antigrippal, le calendrier national de vaccination (saisonnier) pour les groupes prioritaires, et les dates et lieux de vaccination prévus pour ces groupes.

Grippe aviaire uniquement

- Prévention axée sur les animaux : consiste notamment à éloigner les volailles des zones fréquentées par les oiseaux sauvages, assurer l'assainissement des poulaillers et des équipements utilisés, signaler tout cas de maladie ou de mort d'oiseau aux services vétérinaires et veiller à disposer des volailles mortes de manière appropriée.
- Préparer et consommer la volaille en respectant les mesures de sécurité (p. ex. lavage des mains, cuisson complète, lavage des ustensiles). La volaille crue devrait être manipulée conformément aux normes d'hygiène.
- Coordination étroite entre les autorités en charge de la santé publique et de la santé animale.

Quelles interventions ne sont PAS fondées sur des preuves et ne sont donc PAS recommandées ?

- La vaporisation de chlore sur les individus est une pratique appliquée dans le contexte d'autres épidémies, mais qui n'est pas reconnue comme mesure efficace de lutte contre les épidémies. En réalité, l'exposition délibérée d'individus au chlore peut nuire à la santé, provoquant des troubles cutanés, respiratoires et oculaires. Par ailleurs, cette mesure peut créer une fausse impression de sécurité chez ceux qui s'y soumettent ; dans certaines cultures, elle peut également provoquer la peur et ainsi entraîner une résistance, non seulement à la vaporisation, mais aussi à d'autres activités d'intervention nécessaires dans le contexte de l'épidémie.

Caractéristiques de l'épidémie, indicateurs et objectifs de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Le premier tableau ci-dessous indique les données qui devraient être recueillies auprès des autorités sanitaires et des acteurs non gouvernementaux concernés afin de comprendre l'évolution et les caractéristiques de l'épidémie dans le pays et la zone d'intervention. Le deuxième tableau présente une liste d'indicateurs proposés qui peuvent être utilisés pour le suivi et l'évaluation des activités Croix-Rouge/Croissant-Rouge ; le libellé des indicateurs peut être adapté à des contextes spécifiques. Les valeurs cibles pour un indicateur spécifique pouvant varier considérablement en fonction du contexte, les responsables devraient les définir en se basant sur la population concernée, la zone d'intervention et les capacités du programme. À titre exceptionnel, certains indicateurs fournis dans ce site Web peuvent mentionner des valeurs cibles lorsque celles-ci constituent une norme convenue à l'échelle mondiale. Par exemple, 80 % des

personnes ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) la nuit précédente — seuil normatif défini par l'Organisation mondiale de la Santé pour la couverture universelle en MII.

Caractéristiques et évolution de l'épidémie
Cas de grippe dans la population totale, par semaine
Cas de grippe chez les enfants de moins de 5 ans, par semaine
Décès dus à la grippe dans la population totale, par semaine
Décès dus à la grippe chez les enfants de moins de 5 ans, par semaine
Indicateurs relatifs aux activités Croix-Rouge/Croissant-Rouge
<p>Nombre de volontaires formés sur un sujet spécifique (p. ex., lutte contre les épidémies à l'usage des volontaires ; surveillance à base communautaire ; formation Eau, assainissement et hygiène ; formation Premiers secours et santé à base communautaire, etc.)</p> <p>Numérateur : nombre de volontaires formés</p> <p>Source d'information : fiches de participation aux formations</p>
<p>Nombre de volontaires actifs dans la surveillance à base communautaire dont les activités incluent les risques sanitaires liés à la grippe (remarque : uniquement pour les Sociétés nationales menant des programmes de surveillance à base communautaire)</p> <p>Numérateur : nombre de volontaires actifs dans la surveillance à base communautaire</p> <p>Source d'information : listes des volontaires actifs dans la surveillance à base communautaire et maladies traitées en priorité</p>
<p>Nombre de personnes couvertes par les activités de promotion globale de la santé et de l'hygiène destinées à réduire le risque de transmission de la grippe</p> <p>Numérateur : nombre de personnes couvertes</p> <p>Source d'information : rapports d'activité Eau, assainissement et hygiène</p>

Voir également:

- Pour les indicateurs relatifs à l'engagement communautaire et à la redevabilité dans le cadre des activités accompagnant les actions de lutte contre les épidémies menées par les volontaires, veuillez vous reporter à :

Fédération internationale, *CEA toolkit (Tool 7.1: Template CEA logframe, activities and indicators)*. Disponible à l'adresse (anglais) : <https://www.ifrc.org/document/cea-toolkit>.

Impact sur d'autres secteurs

Secteur	Lien avec la maladie
Eau, assainissement et hygiène	Les gouttelettes diffusées peuvent être réduites par des mesures concrètes d'assainissement et d'hygiène, consistant notamment à se laver régulièrement les mains avec de l'eau et du savon et à se couvrir le nez et la bouche en toussant ou en éternuant.
Nutrition	Pendant les six premiers mois de l'enfant, l'allaitement apporte une protection contre les IRA telles que la grippe. La malnutrition accroît le risque de formes graves de grippe saisonnière ou aviaire.
Logement et établissements humains (y compris articles ménagers)	Les personnes qui ont besoin d'une assistance en matière de logement vivent souvent dans des conditions précaires en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène et des espaces surpeuplés où la grippe peut se propager facilement et provoquer une pandémie. Un contact étroit avec des animaux infectés, tels que des oiseaux, augmente le risque de grippe aviaire, en particulier dans les communautés qui élèvent des oiseaux et les vendent sur les marchés de volailles vivantes.
Soutien psychosocial et santé mentale	Outre ses effets physiques, la grippe peut avoir des répercussions négatives sur les aspects psychologiques, sociaux et émotionnels de la vie d'une personne. Les réactions psychologiques peuvent se manifester par la crainte de la stigmatisation sociale, l'anxiété et l'inquiétude quant à l'issue de la maladie et le stress, entre autres.

Secteur	Lien avec la maladie
<p>Questions liées au genre</p>	<p>S'agissant de la morbidité et de la mortalité liées aux virus de la grippe saisonnière et pandémique, il existe des éléments prouvant que les infections ont des effets plus graves sur les femmes, mais l'ampleur de cette différence varie d'une région à l'autre. Cela peut être lié aux facteurs suivants : dans la plupart des régions du monde, la maladie touche plus gravement les femmes enceintes, en particulier durant leurs deuxième et troisième trimestres, que le reste de la population ; les femmes sont souvent plus touchées que les hommes par des formes graves d'asthme ou d'autres troubles respiratoires chroniques ainsi que par le diabète et l'obésité, facteurs qui prédisposent tous à une plus grande morbidité liée à la grippe saisonnière. Les femmes sont aussi plus susceptibles que les hommes de jouer le rôle d'aidant et de travailler dans les professions du secteur de la santé, ce qui peut accroître leur taux d'exposition à la grippe. Elles obtiennent des taux d'anticorps plus élevés suite à la vaccination contre la grippe et subissent souvent des effets secondaires plus graves que les hommes.</p> <p>Grippe aviaire : dans de nombreux pays, les femmes jouent un rôle clé dans la production et la commercialisation des volailles en basse-cour pour les petites exploitations, mais elles ne sont pas incluses dans les cours de gestion de la volaille ni dans les formations spécifiques pour la lutte contre la grippe aviaire. Par conséquent, elles risquent davantage d'être exposées et de ne pas repérer une flambée.</p>
<p>Éducation</p>	<p>Le fait que les écoles ne soient pas approvisionnées en eau courante propre peut accroître le risque de transmission lorsqu'une épidémie de grippe est en cours. Les enfants peuvent donc être exposés au risque de contracter la maladie s'ils vont à l'école, ou à celui d'être privé d'éducation s'ils restent chez eux.</p> <p>Il est important de noter que les écoles et autres structures destinées aux enfants et aux jeunes peuvent constituer des espaces importants d'interaction, de mobilisation et de sensibilisation aux questions sanitaires. Avec un soutien, de la confiance et un renforcement adéquat de leurs capacités, les jeunes peuvent promouvoir efficacement l'adoption de mesures préventives lors d'une épidémie et sont les mieux placés pour mobiliser leurs pairs.</p>

Secteur	Lien avec la maladie
Moyens de subsistance	<p>L'élevage de petits cheptels de volailles est une activité lucrative importante (notamment pour la vente d'oiseaux) et une source abordable de protéine animale pour les ménages dans diverses régions du monde. Une épidémie de grippe aviaire peut provoquer des pertes socioéconomiques considérables en raison de la baisse du nombre de volailles à consommer et à vendre. Cela peut aussi mener à la détérioration de la situation nutritionnelle des membres des ménages, en particulier des enfants. Dans plusieurs pays, ce sont généralement les femmes qui s'occupent des volailles, et elles peuvent donc être affectées de manière disproportionnée par une épidémie. Au niveau du pays, une épidémie de grippe aviaire peut avoir une série de conséquences, parmi lesquelles : les exportateurs de viande de volaille peuvent subir d'importantes pertes économiques ; les grands producteurs commerciaux qui approvisionnent les marchés nationaux peuvent perdre la confiance des consommateurs ; et les petits exploitants peuvent ne pas obtenir de compensation pour leurs pertes de volailles.</p> <p>De manière générale, les épidémies de grippe peuvent faire augmenter l'absentéisme des travailleurs et les pertes de productivité car les individus ne sont pas toujours en mesure de travailler en raison de la maladie. Cela peut donner lieu à une perte de revenus due à la réduction de l'activité professionnelle et à la réaffectation des ressources aux fins de l'obtention d'un traitement médical.</p>

Ressources

- Forum of International Respiratory Societies (2017) *The Global Impact of Respiratory Disease*. Deuxième édition. Sheffield, European Respiratory Society. Disponible à l'adresse : https://www.who.int/gard/publications/The_Global_Impact_of_Respiratory_Disease.pdf.
- OMS (2017) *Jusqu'à 650 000 décès par an sont dus à la grippe saisonnière*. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/fr/news/item/14-12-2017-jusqu-%C3%A0-650-000-d%C3%A9c%C3%A8s-par-an-sont-du-s-aux-affections-respiratoires-li%C3%A9es-%C3%A0-la-grippe-saisonn%C3%A8re>.
- OMS (2018) *Grippe : Normes de surveillance des maladies évitables par la vaccination*. Disponible à l'adresse : [WHO_SurveillanceVaccinePreventable_09_Influenza_R2.pdf](https://www.who.int/publications/m/item/WHO_SurveillanceVaccinePreventable_09_Influenza_R2.pdf).
- OMS (2018) *Grippe aviaire et autres grippes zoonotiques*. Disponible à l'adresse : [https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(avian-and-other-zoonotic\)](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(avian-and-other-zoonotic)).
- OMS (2010) *Sex, gender and influenza*. Disponible à l'adresse : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44401>.
- Velasco, E., Dieleman, E., Supakankunti, S., et Mai Phuong, T. (2008) *Gender Aspects of the Avian Influenza Crisis in Southeast Asia: Laos, Thailand and Vietnam*. Commission européenne. Disponible à l'adresse : https://ec.europa.eu/world/avian_influenza/docs/gender_study_0608_en.pdf.
- Limon, G., de Haan, N, Schwabenbauer, K., S. Ahmed, Z., et Rushton, J. (2009) Highly pathogenic avian influenza: a rapid assessment of its socio-economic impact on vulnerable households in Egypt. *FAO*. Disponible à l'adresse : <https://www.fao.org/3/al686e/al686e00.pdf>.