

DU International

Infections émergentes : une approche « One Health »

Travaux dirigés

One Health & Influenza aviaire au Sénégal

2025-2026



Problématique intégrée pour un groupe de stagiaires

Problématique générale

Comment concevoir une surveillance et une gestion intégrées du risque d'influenza aviaire au Sénégal et en Afrique de l'Ouest, à l'interface volailles–oiseaux sauvages–mammifères–humains–environnements, dans un contexte de panzootie H5N1, de circulation régionale, de vulnérabilité des filières avicoles et de risque zoonotique principalement professionnel ?

Document de travail pédagogique : les chiffres récents doivent être vérifiés le jour du TD auprès des sources institutionnelles.



1. Contexte actualisé et données issues des documents fournis

L'influenza aviaire est une maladie virale hautement contagieuse des oiseaux domestiques et sauvages. Les virus de type A sont divisés en nombreux sous-types, dont certains peuvent infecter des mammifères et, plus rarement, l'être humain. Pour l'analyse One Health, il faut distinguer les formes faiblement pathogènes, comme les épisodes H9N2, des formes hautement pathogènes, notamment H5 et H7, capables de provoquer des mortalités massives, des abattages sanitaires, des pertes économiques et des restrictions commerciales.

Le cas sénégalais se prête particulièrement bien à un TD One Health. Il articule des zones humides majeures pour l'avifaune migratrice, une filière avicole périurbaine et villageoise importante, des marchés et flux commerciaux, des services vétérinaires et laboratoires, des parcs nationaux, des travailleurs exposés aux cadavres ou aux volailles malades, et des enjeux de communication publique et de compensation.

Point clé pour le TD

L'influenza aviaire est un cas d'école One Health parce qu'elle oblige à travailler simultanément sur la santé animale, la santé humaine, la faune sauvage, les écosystèmes, les filières économiques, la sécurité alimentaire, la biosécurité, la surveillance de laboratoire, la notification internationale et la décision politique.

2. Faits récents et éléments à intégrer dans l'analyse

Dimension	Éléments à exploiter	Ce que les stagiaires doivent en faire
Situation mondiale 2025-2026	Les virus H5, en particulier H5N1 clade 2.3.4.4b, continuent de circuler chez les oiseaux sauvages, les volailles et certains mammifères. Les évaluations internationales considèrent le risque pour la population générale comme faible, mais plus élevé pour les personnes exposées professionnellement ou fréquemment.	Actualiser les chiffres le jour du TD ; distinguer risque population générale, risque professionnel et risque pandémique ; éviter les conclusions alarmistes non étayées.
Afrique de l'Ouest	Des mises à jour FAO signalent une circulation régionale et l'intérêt d'un renforcement de la surveillance des oiseaux domestiques et sauvages, avec une approche One Health et une attention aux génotypes réassortants.	Relier le Sénégal aux flux régionaux : voies migratoires, échanges de volailles, marchés transfrontaliers, capacités de séquençage et partage des données.
Sénégal 2019	Des foyers d'IAFP H9N2 ont été confirmés dans les régions de Thiès et Dakar, avec mortalités, suivi par le LNERV et mesures de vaccination et police sanitaire.	Distinguer H9N2 comme événement de filière et de surveillance, sans le confondre avec l'origine des foyers H5N1 ; discuter la surveillance passive et le rôle des producteurs.
Sénégal 2020-2021	Le H5N1 est détecté dans une ferme de poules à Pout et chez des pélicans au Parc national des oiseaux du Djoudj. Les analyses phylogénétiques relient les virus sénégalais aux virus circulant en Europe fin 2020.	Utiliser la phylogénie comme indice d'introduction probable par voies migratoires, tout en discutant les limites liées aux échantillons disponibles.

Dimension	Éléments à exploiter	Ce que les stagiaires doivent en faire
Sénégal 2023	Des foyers H5N1 sont documentés chez des sternes, mouettes, cormorans et dans une ferme avicole à Potou ; une mission multisectorielle One Health intervient et les tests réalisés chez le personnel de la ferme sont négatifs.	Comparer les interfaces sauvages/domestiques/humaines ; analyser la gestion des cadavres, l'abattage sanitaire, la protection des équipes et la communication.
Mammifères et humains	Les épisodes récents chez des mammifères, y compris des bovins laitiers aux États-Unis, rappellent que H5N1 doit être surveillé au-delà des oiseaux. Les infections humaines restent sporadiques et majoritairement liées à l'exposition à des animaux infectés ou environnements contaminés.	Inclure les mammifères comme signaux sentinelles ou hôtes accidentels ; prévoir une surveillance des personnes exposées sans dramatiser le risque communautaire.
Stratégie globale 2024-2033	La stratégie FAO/OMSA GF-TADs met l'accent sur une approche systémique, la biosecurity, la surveillance, les capacités de laboratoire, la vaccination selon contexte, la compensation, la communication et la coordination multisectorielle.	Traduire cette stratégie en modèle national réaliste, priorisé et finançable pour le Sénégal.

3. Objectifs pédagogiques renforcés

- Identifier les composantes humaines, animales, environnementales, économiques et politiques du risque d'influenza aviaire.
- Construire une représentation intégrée des chaînes d'exposition : oiseaux sauvages, volailles, élevages, marchés, environnement contaminé, travailleurs exposés et populations riveraines.
- Hiérarchiser les hypothèses d'introduction et de diffusion en distinguant faits établis, hypothèses plausibles, signaux faibles, incertitudes et données manquantes.
- Évaluer de façon critique les dispositifs de prévention, surveillance, investigation, biosécurité, abattage sanitaire, compensation, communication et suivi humain.
- Proposer un modèle opérationnel One Health de surveillance et de gouvernance adapté au Sénégal et aux échanges régionaux.
- Formuler une recommandation proportionnée au risque, compatible avec la protection de la santé publique, la biodiversité, la filière avicole et les moyens d'existence.

4. Déroulé proposé du TD

Étape	Travail attendu	Production intermédiaire
Phase 1 - Cadrage (30 min)	Lecture du contexte, répartition des rôles, formulation de la problématique, repérage des faits établis et des données à vérifier.	Liste commune : faits / hypothèses / incertitudes.
Phase 2 - Documentation ciblée (60 min)	Recherche dans les sources institutionnelles et scientifiques : DSV/MEPA, LNERV, OMSA/WAHIS, FAO, OMS, ECDC/EFSA, publications, agences environnementales.	Mini-bibliographie annotée avec date de consultation.



Étape	Travail attendu	Production intermédiaire
Phase 3 - Analyse intégrée (75 min)	Construction d'une carte des interfaces volailles–oiseaux sauvages–mammifères–humains–environnement et analyse critique des mesures passées.	Schéma One Health + tableau de priorisation.
Phase 4 - Proposition opérationnelle (45 min)	Élaboration d'un dispositif national/régional de surveillance et gouvernance One Health et d'un argumentaire pour décideurs.	Plan d'action en 10 mesures maximum.
Phase 5 - Restitution (10 min/groupe)	Présentation synthétique : hypothèses, incertitudes, décisions prioritaires, indicateurs de succès et messages au public.	Pitch de 5 minutes + 1 support visuel.

5. Situation-problème proposée

Scénario de départ

En février 2026, plusieurs mortalités inhabituelles d'oiseaux sauvages sont signalées dans une zone humide sénégalaise accueillant des oiseaux migrateurs. Dans les mêmes semaines, des éleveurs de volailles d'une zone périurbaine rapportent une hausse de mortalité et une baisse de ponte. Les services vétérinaires reçoivent des prélèvements au LNERV. Les autorités environnementales signalent des cadavres dans une aire protégée. Des travailleurs ont manipulé des cadavres ou participé au nettoyage. Les médias évoquent un risque pour les consommateurs et les marchés commencent à être perturbés.

Votre groupe est mandaté pour produire en 48 heures une analyse One Health, identifier les hypothèses prioritaires d'origine et de diffusion, proposer les investigations à mener, protéger les personnes exposées et formuler un plan opérationnel évitant à la fois le retard de riposte et les mesures disproportionnées.

Consigne importante

Les données disponibles sont incomplètes et évolutives. Les chiffres issus des documents fournis servent de contexte historique ; les chiffres 2025-2026 doivent être vérifiés le jour du TD auprès des sources institutionnelles. Toute restitution doit distinguer confirmé, probable, possible et inconnu.

6. Chronologie et chaîne d'exposition à reconstruire

Moment	Événement ou question	Données à documenter
Avant la saison à risque	Migrations, niveau de biosécurité des élevages, préparation des équipes, stocks d'EPI, protocoles de prélèvement, indemnisation.	Calendrier migratoire, carte des zones humides, densité de fermes, marchés, couvoirs, points d'entrée, capacités laboratoire.
Signalement faune sauvage	Mortalités d'oiseaux aquatiques, sternes, mouettes, cormorans ou pélicans ; risque de contact avec cadavres et environnement contaminé.	Dates et lieux, espèces touchées, nombre de cadavres, ramassage, conditions de biosécurité, prélèvements, cartographie.
Signalement élevage	Mortalité ou signes cliniques dans une ferme, couvoir, élevage villageois ou marché de volailles.	Effectifs, mortalité, mouvements d'animaux, aliments, eau, visites, biosécurité, voisinage, lien avec zones humides.

Moment	Événement ou question	Données à documenter
Investigation terrain	Mission DSV–parcs nationaux–santé humaine–laboratoire–autorités locales ; protection des équipes et gestion des cadavres.	Définition de cas, courbe épidémique, prélèvements animaux/humains/environnementaux, traçabilité et chaîne du froid.
Laboratoire et virologie	PCR, sous-typage, pathotypage, séquençage, comparaison aux souches régionales et internationales.	Résultats LNERV, confirmation/référence, bases de séquences, WAHIS, limites d'échantillonnage.
Mesures de contrôle	Biosécurité renforcée, restriction de mouvements, abattage sanitaire si nécessaire, nettoyage/désinfection, gestion environnementale.	Zones de protection/surveillance, indemnisation, communication aux éleveurs, sécurité des opérations, bien-être animal.
Suivi humain	Identification des personnes exposées : éleveurs, ramasseurs, écogardes, vétérinaires, transporteurs, laboratoire, abattoirs.	Liste des exposés, symptômes, tests si indiqués, vaccination grippe saisonnière selon recommandations locales, antiviral si protocole national.
Retour d'expérience	Analyse des délais, coûts, pertes, communication, coordination et apprentissages.	Indicateurs : délai alerte, délai diagnostic, couverture prélèvements, adhésion aux mesures, coût évité, données partagées.

7. Questions de travail

Question 1 - Représentation One Health de l'épidémie

Proposez une représentation graphique du risque d'influenza aviaire au Sénégal. Elle devra montrer les liens entre avifaune migratrice, zones humides, élevages industriels et villageois, marchés, transports, couvoirs, aliments, travailleurs exposés, environnement contaminé, laboratoires et autorités. Produisez au moins deux niveaux : un schéma national/régional et un zoom sur un foyer local.

Question 2 - Hypothèses d'origine et de diffusion

Listez et hiérarchisez les hypothèses expliquant l'apparition ou la réapparition des foyers : introduction par oiseaux migrateurs, diffusion par mouvements de volailles ou marchés vivants, contamination indirecte par matériel ou personnes, persistance locale non détectée, rôle de la faune sauvage, biais de surveillance, ou combinaison de mécanismes. Pour chaque hypothèse, indiquez arguments, limites, données manquantes et investigations nécessaires.

Question 3 - Analyse critique prévention/surveillance/investigation/gestion

À partir des documents 2019, 2020-2021 et 2023, analysez les points forts et limites des étapes de prévention, surveillance, investigation, laboratoire, gestion des cadavres, abattage sanitaire, indemnisation, suivi humain, communication et notification internationale. Distinguez ce qui a bien fonctionné, ce qui doit être renforcé et ce qui nécessite une décision politique ou financière.

Question 4 - Modèle organisationnel One Health

Proposez un modèle national détaillé de surveillance et gestion de l'influenza aviaire au Sénégal. Précisez la gouvernance, les rôles de la DSV/MEPA, du LNERV, des parcs nationaux, du ministère de la Santé, des collectivités, des producteurs, des marchés, des laboratoires et des partenaires internationaux. Décrivez les flux de données, seuils d'alerte, protocoles et indicateurs.

Question 5 - Argumentaire décideurs et durabilité



Construisez un argumentaire de 5 minutes pour obtenir un financement durable. Il doit couvrir la prévention moins coûteuse que la crise, la protection des moyens d'existence, la sécurité alimentaire, la biodiversité, la santé au travail, la confiance publique, la continuité du commerce et la préparation aux risques zoonotiques futurs.

8. Matrice d'analyse à compléter

Étape	Santé humaine	Santé animale / filière avicole	Faune sauvage / environnement	Gouvernance / communication
Prévention avant exposition	Information des travailleurs exposés ; protocoles EPI ; vaccination grippe saisonnière selon politique nationale ; repérage des symptômes.	Biosécurité élevages ; séparation volailles/oiseaux sauvages ; contrôle des mouvements ; qualité aliments/eau ; protection couvoirs.	Surveillance mortalités faune sauvage ; gestion des cadavres ; limitation accès aux sites sensibles ; cartographie zones humides.	Messages harmonisés ; responsabilités claires ; stocks d'urgence ; budget indemnisation ; coordination transfrontalière.
Surveillance et alerte	Signalement des syndromes compatibles chez personnes exposées ; suivi des contacts exposés ; liens avec surveillance grippe.	Surveillance passive/active volailles ; marchés vivants ; couvoirs ; élevages villageois ; seuils de mortalité et baisse de ponte.	Surveillance oiseaux sauvages et mammifères sentinelles ; saisonnalité ; météo ; migrations ; événements de mortalité.	Tableau de bord One Health ; partage DSV-LNERV-santé-parcs ; notification WAHIS ; communication précoce.
Investigation source/transmission	Liste des personnes exposées ; dates, tâches, EPI, symptômes ; tests ciblés.	Courbe épizootique ; mouvements animaux ; prélèvements trachéaux/cloacaux/organes ; séquençage.	Prélèvements faune/cadavres/eau ; cartographie ; nettoyage ; effort d'échantillonnage.	Cellule d'incident ; documentation des décisions ; transparence sur incertitudes ; gestion médias.
Mesures de contrôle	Protection des équipes ; suivi médical ; recommandations aux exposés ; éviter stigmatisation.	Restriction mouvements ; abattage sanitaire proportionné ; nettoyage/désinfection ; compensation ; biosécurité renforcée.	Enfouissement/incinération sécurisés ; désinfection sites ; pas d'intervention dispersive non contrôlée sur faune sauvage.	Décisions proportionnées ; soutien producteurs ; messages consommateurs ; suivi coût-bénéfice.
Retour d'expérience	Délai de suivi, nombre d'exposés, adhésion aux recommandations,	Délai diagnostic, nombre de foyers, mortalité, pertes économiques, efficacité indemnisation.	Qualité des données faune/environnement ; points chauds ; saisonnalité ; effet des mesures.	Clarté responsabilités, qualité des données partagées, confiance

Étape	Santé humaine	Santé animale / filière avicole	Faune sauvage / environnement	Gouvernance / communication
	absence/présence de cas humains.			publique, coût évité, ajustement protocoles.

9. Tableau de hiérarchisation des hypothèses

Hypothèse	Arguments en faveur	Limites	Données nécessaires	Niveau de preuve attendu
Introduction par oiseaux migrateurs	Foyers sauvages, zones humides, saison migratoire, phylogénie 2020-2021 compatible avec une introduction depuis l'Eurasie.	Espèces exactes et chemin d'introduction souvent difficiles à prouver ; données génétiques parfois insuffisantes.	Séquences locales/régionales, cartographie mortalités, espèces touchées, calendrier migratoire.	Fort si concordance temps-lieu-séquence-écologie.
Diffusion par mouvements de volailles et marchés	Filière concentrée, marchés vivants, mouvements commerciaux, équipements et véhicules.	Ne prouve pas l'introduction initiale ; données de traçabilité parfois incomplètes.	Mouvements animaux, visites, marchés, abattoirs, vendeurs, enquêtes de chaîne de valeur.	Fort si liens commerciaux concordants et cas secondaires.
Contamination indirecte ferme-faune sauvage	Fientes, eau, aliments, matériel, personnes, accès d'oiseaux sauvages ou de nuisibles.	Exposition difficile à observer après coup ; dépend de la biosécurité réelle.	Audit de biosécurité, photos, plan ferme, eau/aliments, parcours personnel, analyses environnementales.	Modéré à fort selon preuves environnementales.
Persistance locale non détectée	Longues branches phylogénétiques et zones de surveillance imparfaitement couvertes peuvent suggérer une circulation non observée.	Pas de preuve sans détection répétée ; risque de surinterprétation.	Surveillance sérologique/virologique longitudinale, séquençage, données négatives documentées.	Modéré si détections multiples indépendantes.
Réassortiment ou mutation locale	Influenza A évolue rapidement ; H9N2 est présent dans certaines régions et peut contribuer à des réassortiments.	H9N2 n'explique pas directement un foyer H5N1 ; hypothèse très dépendante de la génomique.	Génomomes complets, analyse des segments, comparaison régionale.	Faible à modéré sans génomes complets.

Hypothèse	Arguments en faveur	Limites	Données nécessaires	Niveau de preuve attendu
Rôle des mammifères comme amplificateurs ou sentinelles	Événements H5N1 chez mammifères documentés dans le monde ; carcasses consommées par carnivores.	Au Sénégal, absence de données ne signifie pas absence de risque ; rôle probablement secondaire.	Signalement mortalité chats/chiens/carnivores, prélèvements ciblés, enquête exposition.	Exploratoire, à surveiller.
Biais ou retard de surveillance	Surveillance passive dépendante du signalement ; capacités et ressources variables ; certains foyers peuvent passer inaperçus.	Explique la date de détection mais pas l'origine biologique.	Délais, zones non couvertes, effort de prélèvement, qualité des données négatives.	Fort comme facteur d'amplification possible.

10. Données et documents à rechercher

- Données épidémiologiques animales : foyers confirmés/probables, dates, lieux, espèces, effectifs, mortalités, abattages, mouvements et statut vaccinal éventuel.
- Données faune sauvage : espèces, nombre de cadavres, effort de surveillance, zones humides, périodes migratoires, mortalité de masse, résultats négatifs et positifs.
- Données humaines : liste des personnes exposées, type d'exposition, EPI, symptômes, tests, suivi, protocoles de santé au travail et retour d'expérience.
- Données virologiques : PCR, sous-type, pathotype, génome complet, clade, génotype, bases de comparaison, qualité des échantillons, délais de laboratoire.
- Données environnementales : eau, fientes, carcasses, température, pluies, accès des oiseaux sauvages aux exploitations, déchets, nettoyage/désinfection.
- Données économiques et sociales : pertes pour éleveurs, indemnisation, perturbation des marchés, acceptabilité des mesures, rumeurs, confiance dans les autorités.
- Données opérationnelles : stocks EPI, carburant, capacité d'incinération/enfouissement, transport, chaîne du froid, formation, simulations et procédures écrites.

11. Livrables attendus

- Une carte conceptuelle One Health au format schéma ou poster, avec au moins deux échelles d'analyse : Sénégal/Afrique de l'Ouest et foyer local.
- Un tableau de hiérarchisation des hypothèses avec niveau de preuve, données manquantes et investigations nécessaires.
- Une analyse critique en quatre volets : prévention, surveillance, investigation, gestion.
- Un plan d'action opérationnel en 10 mesures maximum, priorisées, datées et réalistes financièrement.
- Un argumentaire de 5 minutes destiné à un décideur politique, une autorité sanitaire, un bailleur ou une organisation professionnelle avicole.
- Une liste courte de sources fiables, avec date de consultation et statut des données : confirmé, provisoire, hypothétique ou à vérifier.
-

12. Plan d'action opérationnel type en 10 mesures

1. Activer une cellule One Health d'incident associant DSV/MEPA, LNERV, Santé, Parcs nationaux, autorités locales, producteurs, laboratoires et communication.
2. Vérifier la définition de cas animal et humain, les diagnostics, la chronologie des mortalités et les lieux d'exposition.
3. Cartographier les foyers, zones humides, élevages, marchés, couvoirs, axes de transport et points frontaliers à risque.
4. Protéger les équipes de terrain : EPI, formation express, protocole de manipulation des cadavres, décontamination, suivi des expositions.
5. Réaliser des prélèvements animaux, faune sauvage, environnementaux et humains ciblés, avec chaîne du froid et traçabilité.
6. Prioriser les hypothèses par croisement épidémiologie–écologie–virologie–chaîne de valeur, sans attendre une certitude totale pour agir.
7. Appliquer des mesures proportionnées : restriction de mouvements, biosécurité, nettoyage/désinfection, abattage sanitaire si justifié, gestion sécurisée des cadavres.
8. Prévoir indemnisation ou appui aux producteurs pour favoriser le signalement précoce et limiter les ventes d'urgence.
9. Communiquer clairement : ce qui est établi, ce qui est probable, ce qui reste inconnu, les gestes de prévention et les messages sur la consommation de produits bien cuits.
10. Organiser un retour d'expérience à 30 et 90 jours avec indicateurs : délais, coûts, couverture surveillance, nombre d'exposés suivis, qualité des données et améliorations de protocole.

13. Grille indicative d'évaluation

Critère	Attendu	Points
Intégration One Health	Les dimensions humaine, animale, faune sauvage, environnementale, économique et de gouvernance sont articulées et non juxtaposées.	5
Qualité de la documentation	Sources récentes, fiables, citées, avec distinction claire entre faits, hypothèses et données provisoires.	4
Analyse critique	Les limites, incertitudes, biais d'échantillonnage, retards possibles, coûts et arbitrages éthiques sont explicités.	4
Pertinence opérationnelle	Les propositions sont réalistes, priorisées, adaptées aux échelles locale, nationale et régionale, et accompagnées d'indicateurs.	4
Clarté de la restitution	Message synthétique, visuel, compréhensible par un décideur non spécialiste, sans dramatisation excessive.	3

14. Annexe - Fiche repère Influenza aviaire et One Health

À retenir

Réservoirs et hôtes : nombreux oiseaux sauvages aquatiques ; volailles domestiques très sensibles ; mammifères parfois infectés ; humains rarement infectés, surtout après exposition rapprochée.

Transmission : fientes, sécrétions respiratoires, eau, aliments, matériel, véhicules, marchés et mouvements d'animaux. Prévention : biosécurité, détection précoce, déclaration, protection des travailleurs, gestion sécurisée des cadavres et communication claire.

Notion	Utilisation dans le TD
IAFP	Influenza aviaire faiblement pathogène ; signes faibles ou modérés, mais impact économique possible. Exemple pédagogique : H9N2 2019 au Sénégal.
IAHP	Influenza aviaire hautement pathogène ; mortalités importantes chez volailles et parfois faune sauvage ; mesures de police sanitaire et notification.
Zoonose	Le risque humain est généralement faible pour la population générale, mais les personnes exposées à des animaux infectés ou environnements contaminés doivent être protégées et suivies.
Biosécurité	Séparer volailles et oiseaux sauvages ; contrôler entrées/sorties ; nettoyer/désinfecter ; gérer déchets et eau ; éviter matériel partagé non désinfecté.
Laboratoire	PCR, sous-typage, pathotypage, séquençage et partage de données permettent de relier terrain, virologie et décisions.
Gouvernance	La réponse doit définir qui alerte, qui prélève, qui confirme, qui décide, qui indemnise, qui communique et qui évalue.

Exemples de questions à poser aux décideurs

- Qui déclenche l'alerte et selon quels seuils de mortalité ou de suspicion ?
- Quelles données sont partagées entre vétérinaires, médecins, parcs, laboratoires, producteurs et autorités locales ?
- Comment assurer le signalement précoce sans pénaliser économiquement les éleveurs ?
- Quels stocks d'EPI, carburant, désinfectants et moyens de gestion des cadavres sont disponibles avant la crise ?
- Quels messages évitent la panique tout en protégeant les personnes réellement exposées ?
- Quels indicateurs permettront de montrer au ministère ou aux bailleurs que le dispositif évite des coûts futurs ?

15. Sources conseillées pour les stagiaires

- Documents fournis pour le TD : suivi H9N2 2019 ; fiche OMSA sur l'influenza aviaire ; communiqué MEPA 2023 ; rapport d'investigation IAHP de Saint-Louis 2023 ; rapport de recouvrement du statut indemne 2021 ; article sur la propagation intercontinentale H5N1 au Sénégal ; monographie pédagogique.
- OMSA/WOAH : WAHIS, fiche maladie Influenza aviaire, rapports de situation HPAI et orientations sur biosécurité/notification.
- FAO : Global Avian Influenza Viruses with Zoonotic Potential ; Sub-Saharan Africa HPAI situation updates ; guides de gestion des carcasses et biosécurité.
- OMS/WHO : Human-animal interface ; évaluations conjointes FAO/WHO/WOAH du risque public lié aux événements H5.
- GF-TADs FAO/WOAH : Global Strategy for the Prevention and Control of High Pathogenicity Avian Influenza 2024-2033.
- ECDC/EFSA : Avian influenza overview, rapports trimestriels Europe et données sur l'exposition humaine.
- Sources nationales : DSV/MEPA, LNERV, Ministère de la Santé, Direction des Parcs nationaux, autorités locales et organisations professionnelles avicoles.

Consigne de prudence bibliographique

L'influenza aviaire évolue rapidement. Les chiffres de foyers, espèces touchées, cas humains, génotypes et niveaux de risque doivent être vérifiés le jour du TD. Dans la restitution, indiquez la date de consultation, la source et le degré de certitude. Les données historiques des documents fournis doivent être utilisées comme base de réflexion, non comme situation actuelle.

16. Checklist opérationnelle 48-72 h pour l'exercice



Délai	Actions prioritaires
0-6 h	Confirmer l'alerte, protéger les équipes, définir les cas animaux/humains, sécuriser les premiers prélèvements.
6-24 h	Cartographier les mortalités et élevages à risque, bloquer les mouvements critiques, informer les acteurs locaux, lister les personnes exposées.
24-48 h	Obtenir les premiers résultats PCR, organiser la gestion sécurisée des cadavres, lancer l'enquête de chaîne de valeur et préparer la notification.
48-72 h	Prioriser les hypothèses, ajuster les mesures de contrôle, produire un message public harmonisé et planifier le suivi post-foyer.

17. Abréviations utiles

Sigle	Signification
IA / IAFP / IAHP	Influenza aviaire / faiblement pathogène / hautement pathogène
DSV / MEPA	Direction des Services vétérinaires / Ministère de l'Élevage et des Productions animales
LNERV	Laboratoire national de l'Élevage et de Recherches vétérinaires
OMSA-WOAH / WAHIS	Organisation mondiale de la Santé animale / système mondial d'information sanitaire animale
FAO / OMS-WHO / ECDC-EFSA	Agences internationales à consulter pour les mises à jour, évaluations de risque et données de surveillance
PNOD / PNLB / PNDS	Parc national des oiseaux du Djoudj / Parc national de la Langue de Barbarie / Parc national du Delta du Saloum
EPI / APDI / PIU	Équipement de protection individuelle / arrêté portant déclaration d'infection / plan d'intervention d'urgence