VEILLE SCIENTIFIQUE MENSUELLE
SUR L'INFLUENZA AVIAIRE (H5N1, H1N1, H3N2)

Le contenu de ce document est susceptible d'être modifié en fonction de l'évolution de la situation sanitaire. Toutes les informations proviennent d'une source valide et crédible.

EDITION **Sep. 2026** N° **20**

Rédacteurs: Yoann Allier, Douae Ammour, Mathilde Certoux, Dahlia Chebbah, Vincent Cicculi, Nathan Claveau, Mario Delgado-Ortega, Sandrine Halfen, Charly Kengne, Rana Lebdy, Diana Molino, Mélanie Nguyen Marzine, Amandine Verga Gerard, Vincent Ronin, Issa Sawadogo, et Anais Thiriard, avec la participation de Marie Winter (OPEN-ReMIE)

ANRS Maladies infectieuses émergentes - Paris, France

Résumé de la situation

- En 2026, le Cambodge a signalé 6 cas humains de A(H5N1), dont 1 décès.
- En 2025, 18 cas humains de A(H5N1) sont survenus au Cambodge, dont 9 décès, et 30 cas dans le monde. Aucune transmission interhumaine n'a été identifiée.
- Le 25 mars 2026, un premier cas humain de A(H9N2) a été signalé en Europe, en Italie, chez un voyageur de retour d'un pays non européen.
- Fin juin 2026, un cas de grippe aviaire de souche H5N1 a été détecté chez un oiseau en Australie-Occidentale. C'est la première fois que ce sous-type H5 (H5N1, clade 2.3.4.4b) est identifié chez un animal en Australie.
- Au 25 septembre 2026, 2 nouveaux cas humains d'infection par le virus de la grippe aviaire A(H9N2), confirmés en laboratoire, ont été signalés par la Chine. Ces 2 cas, sans lien épidémiologique, concernaient des enfants âgés d'un an. Depuis 2015, un total de 183 cas humains d'infection par le virus de la grippe aviaire A(H9N2), confirmés en laboratoire, dont 2 décès (taux de létalité 1,0 %), ont été signalés à l'OMS. Parmi ceux-ci, 180 cas ont été signalés en Chine.

Articles scientifiques

Cette section présente des articles pertinents publiés dans des revues scientifiques à comité de lecture.

2026-09-26

Memory B Cell Repertoire of a Repeatedly Vaccinated Individual Includes Influenza Hemagglutinin-Specific Cross-Group Binders with Affinity Beyond A(H1N1)pdm09 and A(H3N2) Seasonal Strains.

Journal: Vaccines (Basel)

Auteurs: Margarita Mishina, Christopher M Horn, Zachary Ende, Vasiliy Mishin, Crystal Holiday, Sujatha Seenu, Jason R Wilson, Weiping Cao, Mili Sheth, Dhwani Batra, Jessie Chang, Paul Carney, Min Z Levine, James Stevens, Michael R Weigand, Ian A York, Shivaprakash Gangappa

La vaccination saisonnière répétée contre la grippe a induit des cellules B mémoire présentant une réactivité croisée contre les hémagglutinines A(H1) et A(H3), y compris les souches pré- et post-vaccinales. Deux clonotypes ont produit des anticorps monoclonaux neutralisant A(H3N2), et l’un d’eux neutralisait également A(H1N1)pdm09. Ces

Voir détails

2026-09-16

Bovine mammary tissues are susceptible to infection by viruses bearing panzootic H5N1 influenza A virus glycoproteins.

Journal: J Gen Virol

Auteurs: Rebecca A Ross, Sarah K Walsh, Hannah Montgomery, Hanting Chen, Edward Hutchinson, Pablo R Murcia

Les tissus mammaires bovins d’Aberdeen Angus, Holstein Friesian et Limousin sont sensibles à l’infection par des virus grippaux A réassortis portant les glycoprotéines H5N1 du clade 2.3.4.4b, comme le montre la détection de l’antigène viral NP dans les explants. Toutes les races expriment les deux récepteurs α2,3

Voir détails

2026-09-22

Genomic characterization of selected influenza A-positive specimens and an A(H1N1)pdm09/SARS-CoV-2 co-infection in the Republic of Moldova.

Journal: Front Public Health

Auteurs: Svetlana Colac, Valeria Ceban, Livia Ţapu, Veronica Burlac, Nicolae Jelamschi, Olga Burduniuc

La séquençage génomique de 38 échantillons positifs à l'influenza A en Moldavie (octobre 2025–février 2026) a identifié 32 cas de A(H3N2) (clade K, sous-clade 2a.3a.1), 5 cas de A(H1N1)pdm09 (clades D.3.1 et D.3.1.1), et 1 échantillon mixte A(H1N1)pdm09/SARS-CoV-2 (SARS-CoV-2 clade 25I). Un haut taux de séquençage a été observé.

Voir détails

2026-09-06

Site-specific microRNA responses in lungs of pigs depend on the host-adaptation of H1N1 influenza A virus.

Journal: Virology

Auteurs: Louise Brogaard, Helena Aagaard Laybourn, Charlotte Kristensen, Simon Welner, Lars E Larsen, Kerstin Skovgaard

Les réponses en miARN pulmonaires chez les porcs varient selon la souche d’IAV et le site pulmonaire : le H1N1 adapté à l’homme induit une baisse généralisée des miARN dans les poumons inférieurs, corrélée inversement aux gènes antiviraux, tandis que le H1N1 adapté au porc provoque une transcription plus forte des gènes PRR/cGAS avec peu de modification des miARN.

Voir détails

2026-09-26

Elicitation of Potent H5N1- and H7N9-Neutralizing Antibody Responses in Rhesus Macaques by Sequential Heterologous Vaccination with mRNA and Adenoviral Vectors Encoding Full-Length Hemagglutinins.

Journal: Viruses

Auteurs: Brandon C Rosen, Jack T Mauter, Thomas B Voigt, Giovana de Figueiredo Godoy, Emma L Walker, Johan J Louw, Noor Ghosh, Christakis Panayiotou, Aaron Yrizarry-Medina, Joshua Terao, Eva G Rakasz, Matthew R Reynolds, Dawn M Dudley, Douglas S Reed, David I Watkins, Michael J Ricciardi

La vaccination séquentielle par ARN messager et adénovirus avec des HAs complets H5 et H7 a induit des anticorps neutralisants puissants chez les macaques rhésus, avec des titres ID50 jusqu'à 1:100 000 (H5N1) et 1:50 000 (H7N9). La vaccination avec la tête de l'HA a provoqué des réponses neutralisantes ; la vaccination avec le tronc de l'HA a induit des anticorps de liaison.

Voir détails

2026-09-23

Antigenic and structural analysis of the influenza hemagglutinin lateral patch.

Journal: J Virol

Auteurs: Jordan I Lemus-Reyes, Monica L Fernández-Quintero, Edgardo Ayala, Olivia M Swanson, Marina R Good, Wei Ji, Devika Suja, Julianna Han, Andrew B Ward, Jenna J Guthmiller

Le patch latéral de l'hémagglutinine H1 est une cible conservée et largement neutralisante pour les anticorps, commune aux virus humains, aviaires et porcins H1Nx (1918–2022). Les souches pré-2009 et pandémiques de 2009 sont largement reconnues par des Acm spécifiques du patch latéral, mais les souches post-2009 échappent grâce à des modifications discrètes.

Voir détails

2026-08-20

A One-Shot Multivalent Live-Attenuated Candidate Influenza Vaccine against Divergent Zoonotic H5N1 Clades.

Journal: bioRxiv

Auteurs: Ahmed M Elsayed, Ramya S Barre, Arash Rahmani, Ruby A Escobedo, Trushar Jeevan, Himadri Nath, Esteban M Castro, Vinay Shivanna, Aitor Nogales, James Kobie, Richard J Webby, Elsayed M Abdelwhab, Adolfo García-Sastre, Luis Martinez-Sobrido

Un vaccin intranasal multivalant vivant atténué contre la grippe (LAIV) unique, basé sur le châssis A/Ann Arbor/6/1960 et exprimant HA/NA de trois clades divergents H5N1 (2.3.4.4b, 2.3.2.1a, 2.3.2.1e), induit des anticorps neutralisants croisés larges et une protection complète contre

Voir détails

2026-08-27

FluEvoFormer: A Structure-Guided Generative Foundation Model for Prospective Influenza Antigenic Evolution and Vaccine Strain Selection.

Journal: Viruses

Auteurs: Pankaj Agarwal, Sumendra Yogarayan, Md Shohel Sayeed

FluEvoFormer est un modèle génératif guidé par la structure qui prévoit l'évolution antigénique de la grippe et classe les candidats vaccinaux en intégrant les séquences HA/NA avec des graphes de contacts résiduels. Il prédit la dominance virale et le match antigénique, en utilisant des tests de stress et l'ajustement de l'incertitude.

Voir détails

2026-09-18

H5N1 clade 2.3.2.1e lineage transition in Lao PDR during 2023-2024 associated with regional spread and human infection risk-associated receptor-binding features.

Journal: Front Public Health

Auteurs: Duc Duong Than, Boyoon Chang, Eun Lee, Watthana Theppangna, Seon-Ju Yeo, Hyun Park

Le clade H5N1 2.3.2.1e a remplacé le 2.3.2.1c sur les marchés avicoles du Laos (2023–2024), indiquant des introductions transfrontalières et une connectivité génétique. L’analyse du génome complet a révélé des génotypes mosaïques avec une forte identité nucléotidique. Toutes les souches conservaient la mutation aviaire adaptative PB2-627E et P

Voir détails

2026-09-26

Clinical Course, Laboratory Findings, and Tissue Distribution of Highly Pathogenic Avian Influenza A(H5N1) Virus in a Naturally Infected Domestic Cat.

Journal: Viruses

Auteurs: Agata Augustyniak, Ewelina Czyżewska-Dors, Dominik Łagowski, Katarzyna Domańska-Blicharz, Anna Lisowska, Justyna Opolska, Maciej Gogulski, Małgorzata Pomorska-Mól

Un chat domestique naturellement infecté en Pologne par l’HPAI H5N1 a présenté une progression rapide des symptômes systémiques et neurologiques, réfractaire au traitement, conduisant à l’euthanasie 5 jours après l’examen. Les résultats hématologiques étaient normaux, mais les examens biochimiques répétés ont révélé des anomalies progressives.

Voir détails

Actualités et communiqués de presse

Cette section présente les dernières actualités issues de sources fiables.

2026-10-16

Mise à jour hebdomadaire sur la grippe aviaire n° 1066 : 16 octobre 2026

Source: WHO

L'OMS n'a rapporté aucun nouveau cas humain de grippe aviaire dans la région du Pacifique occidental du 9 au 15 octobre 2026. Aucune transmission humaine durable des virus A(H5) n'a été identifiée, bien que le risque zoonotique persiste en cas d'exposition aux volailles. Après la détection de H5N1 en Australie et en Nouvelle-Zélande, une évaluation régionale a classé le risque d'introduction par les oiseaux sauvages dans les pays et territoires des îles du Pacifique comme très élevé pour la période août 2026-janvier 2027.

Voir détails

2026-09-06

Nombre cumulé de cas humains confirmés de grippe aviaire A(H5N1) signalés à l'OMS, 2003-2026, 6 septembre 2026

Source: WHO

Au 6 septembre 2026, l'OMS a enregistré 1 003 cas humains confirmés au laboratoire de la souche A(H5N1) et 479 décès dans 25 pays depuis 2003, soit une proportion de létalité des cas de 47,8 % parmi les cas signalés. Ces chiffres de surveillance concernent uniquement les infections confirmées, pas toutes les infections dans la population. Les infections humaines sporadiques à H5N1 restent soumises à une notification obligatoire conformément aux Règlements sanitaires internationaux.

Voir détails

2026-09-29

Saison grippale 2026-2027

Source: CDC

Pour la saison grippale américaine 2026-2027, les trois composants du vaccin ont été mis à jour : A(H1N1)pdm09, A(H3N2) et B/Victoria, incluant une mise à jour H3N2 ciblant le sous-clade K. Les vaccins sont disponibles pour les personnes âgées de ≥6 mois. L'offre prévue est entièrement trivalente, avec 27 % de produits non basés sur l'œuf ; le CDC fournit des considérations cliniques provisoires pour guider l'utilisation du vaccin saisonnier.

Voir détails

2026-09-25

Recommandations annoncées pour la composition du vaccin contre la grippe pour la saison hivernale 2027 de l'hémisphère sud

Source: WHO

L'OMS recommande des vaccins trivalents pour la saison hémisphère sud 2027. Les formulations à base d'œufs contiennent des virus similaires à A/Missouri/11/2025 (H1N1)pdm09, A/Darwin/1454/2025 (H3N2) et B/Tokyo/EIS13-175/2025 (B/Victoria). Les formulations issues de cultures cellulaires, de protéines recombinantes ou d'acides nucléiques conservent le même composant H1N1, mais utilisent des virus similaires à A/Darwin/1415/2025 et B/Pennsylvania/14/2025. Cette sélection s'appuie sur la surveillance mondiale pour correspondre aux souches prévues en circulation.

Voir détails

2026-09-24

Mise à jour de la situation des virus de la grippe aviaire mondiale à potentiel zoonotique

Source: FAO

La mise à jour de la FAO du 24 septembre 2026 recense 624 cas nouvellement signalés de grippe aviaire hautement pathogène chez les animaux dans 25 pays/territoires depuis le 27 août, principalement des souches H5Nx et H5N1. Trois infections humaines ont été rapportées : une H5N1 et deux H9N2. Cette mise à jour intègre la surveillance animale et humaine, la cartographie des épidémies et des recommandations One Health pour appuyer la surveillance et la maîtrise des risques zoonotiques.

Voir détails

Essais cliniques

Cette section présente les essais cliniques majeurs

2025-11-16

Immunogenicity and Safety of 2 Doses of Avian Influenza A (H5N1) Vaccine Administered 3 vs. 8 Weeks Apart

Statut: Active not recruiting

Sponsor(s): Canadian Immunization Research Network, Dalhousie University, IWK Health Centre, Public Health Agency of Canada (PHAC), Canadian Center for Vaccinology, CHU de Quebec-Universite Laval, Vaccine Evaluation Center, Canada, McGill University Health Centre/ Research Institute of the McGill University Health Centre

Cette étude évalue l'immunogénicité et la sécurité de deux doses du vaccin Arepanrix™ H5N1 administrées à 3 ou 8 semaines d'intervalle chez des personnes à haut risque, en répondant au manque de données sur les intervalles de dosage optimaux pour ce vaccin, notamment en raison de la circulation récente du clade H5N1 2.3.4.4b en Amérique du Nord.

Voir détails

2025-10-10

BPL-1357 Against H1N1 Influenza Virus Challenge

Statut: Recruiting

Sponsor(s): National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID)

Cette étude évalue BPL-1357, un vaccin expérimental contre la grippe, chez des adultes sains âgés de 18 à 55 ans, en deux phases. La phase A examine la sécurité et l'immunogénicité par administration intramusculaire ou intranasale, avec des groupes témoins placebo, incluant un suivi clinique et un suivi des symptômes.

Voir détails

2025-11-27

Establishing a Controlled Human Infection Model for Influenza H3N2 as a Foundation for Pandemic Preparedness

Statut: Recruiting

Sponsor(s): Dalhousie University, Canadian Center for Vaccinology, McGill University Health Centre/Research Institute of the McGill University Health Centre

L'objectif général est de mettre en place un modèle d'infection humaine contrôlée (CHIM) à la grippe au Canada, pouvant être utilisé pour évaluer la sécurité et l'efficacité de vaccins, de biologiques et de traitements ciblant les virus grippaux.

Voir détails

2026-03-31

Study of Different Formulations of Vaccines Encoding the RSV Monovalent Antigen or the Flu H5 Antigen in Participants 18 to 49 Years of Age

Statut: Recruiting

Sponsor(s): Sanofi (Belgium)

Cette étude évalue la sécurité et l'immunogénicité de différentes formulations vaccinales codant des antigènes RSV monovalents ou Flu H5 chez des adultes en bonne santé âgés de 18 à 49 ans. Les participants sont recrutés en deux étapes de durées variables : l'étape 1 dure 6 à 7 mois selon le bras, et l'étape 2 dure environ 7 mois pour tous les bras.

Voir détails

2026-03-25

Phase 2a Study of the Efficacy and Safety of TRX-100 in a Human Influenza A Challenge Model

Statut: Not yet recruiting

Sponsor(s): Traws Pharma, Inc.

Il s'agira d'une étude randomisée, en double insu, contre placebo, visant à évaluer l'efficacité préventive et la sécurité de TRX-100 administré par voie orale chez des adultes sains exposés au virus grippal A/France/759/2021 (H1N1).

Voir détails

2024-04-16

A Study to Find and Confirm the Dose and Assess Safety, Reactogenicity and Immune Response of a Vaccine Against Pandemic H5N1 Influenza Virus in Healthy Younger and Older Adults

Statut: Completed

Sponsor(s): GlaxoSmithKline (Spain)

L'objectif de cette étude est d'évaluer la sécurité, la réactivité et l'immunogénicité du vaccin mRNA contre la grippe pandémique (y compris la recherche et la confirmation de la dose) administré à des adultes sains âgés de 18 à 85 ans.

Voir détails

Recommandations et informations pratiques

Cette section répertorie les recommandations officielles publiées par les principales organisations de santé.

January 2024	**Interim Guidance for Employers to Reduce Exposure to Avian Influenza A Viruses for People Working with Animals**
August 2024	**Practical interim guidance to reduce the risk of infection in people exposed to avian influenza viruses**
June 2024	**Highly Pathogenic Avian Influenza A(H5N1) Virus in Animals: Interim Recommendations for Prevention, Monitoring, and Public Health Investigations (CDC)**
June 2024	**Prevention and Antiviral Treatment of Avian Influenza A Viruses in People (CDC)**
May 2024	**Avis du COVARS du 24 mai 2024 - Point sur la situation liée au virus influenza H5N1 (MESRI)**
December 2023	**Considerations for emergency vaccination of wild birds against high pathogenicity avian influenza in specific situations (WOAH)**
June 2023	**Enhanced surveillance of severe avian influenza virus infections in hospital settings in the EU/EEA (ECDC)**
January 2022	**Guidelines for the clinical management of severe illness from influenza virus infections (WHO)**
December 2021	**Avis relatif à la prévention de la transmission à l'homme des virus influenza porcins et aviaires (HCSP)**

Fact sheets

Transmission

Les virus l'influenza aviaire sont des virus à ARN monocaténaire segmentés et à sens négatif, membres de la famille des Orthomyxoviridae. La diversité antigénique de ces virus provient de deux glycoprotéines de surface : l'hémagglutinine (HA) et la neuraminidase (NA). Les combinaisons de ces protéines créent de nombreux sous-types de grippe, avec actuellement 18 sous-types HA et 11 sous-types NA reconnus dans l'environnement. Bien que les virus de la grippe aviaire se propagent principalement chez les oiseaux aquatiques, en particulier les Ansériformes et les Charadriiformes, ainsi que chez d'autres espèces d'oiseaux sensibles telles que les Galliformes, il n'en reste pas moins que les virus de la grippe aviaire se propagent principalement chez les oiseaux aquatiques. Contrairement à la plupart des autres virus de la grippe aviaire, le A(H5N1) 2.3.4.4b a infecté plus de 200 espèces de mammifères et peut occasionnellement infecter l'homme, mais aucune transmission interhumaine durable n'a été identifiée.

Diagnostic

Les échantillons appropriés pour les tests de dépistage de la grippe doivent être prélevés et traités rapidement chez les patients ayant des antécédents d'exposition dans les dix jours précédant l'apparition des symptômes. Des virus A(H5N1) ont été détectés dans du lait cru provenant de vaches laitières infectées dans certains endroits.

Symptômes

La période d'incubation de l'infection par le virus A(H5N1) est généralement de deux à cinq jours après la dernière exposition connue. L'infection par le virus de la grippe A(H5N1) peut provoquer toute une série de maladies chez l'homme, de légères à graves, et dans certains cas, elle peut même être mortelle. Les symptômes sont principalement respiratoires : fièvre, malaise, toux, mal de gorge et douleurs musculaires. D'autres symptômes précoces peuvent inclure une conjonctivite et d'autres symptômes non respiratoires. L'infection peut rapidement évoluer vers une maladie respiratoire grave et des changements neurologiques. Le virus A(H5N1) a également été détecté chez des personnes asymptomatiques.

Traitement

Les patients atteints de la grippe doivent être pris en charge correctement afin d'éviter des maladies graves et des décès. Les patients dont la grippe a été confirmée en laboratoire doivent être traités dès que possible avec des médicaments antiviraux tels que l'oseltamivir.

Vaccination

Développement de vaccins menant à l'homologation de trois vaccins H5N1 - clade 1 et 2.1 - par la FDA et l'EMA sous les noms commerciaux Audenz® / Afllunox ®, Preprandix® / Pumarix®, et Foclivia® / Adjupanrix®.