

Veillez noter que ce rapport a été rédigé en anglais et traduit en français. Veuillez consulter le rapport original pour toute divergence ou clarification.

Annexes

- 1) Détails méthodologiques (Annexe 1)
- 2) Détails sur chaque synthèse identifiée (Annexe 2)
- 3) Documents qui ont été exclus aux dernières étapes de l'examen (Annexe 3).

Déterminer les caractéristiques et les répercussions des stratégies de santé publique qui peuvent être utilisées pour prévenir, réduire ou atténuer les répercussions de la grippe aviaire sur les humains.

12 janvier 2024

[Code de produit FSM : PDPR 64]

Annexe 1 : Détails méthodologiques

Nous utilisons un protocole normalisé pour la préparation de profils de données probantes rapides (PDPR) afin de nous assurer que notre approche pour déterminer les données probantes de la recherche est aussi systématique et transparente que possible dans le temps qui nous a été accordé pour préparer le profil.

Au début de chaque profil de données probantes rapide et tout au long de son élaboration, nous faisons appel à un spécialiste qui nous aide à cerner la question et à veiller à ce que le contexte pertinent soit pris en compte dans le résumé des données probantes.

Détermination des données de recherche

Pour ce PDPR, nous avons fait des recherches dans ACCESSSS, Health Systems Evidence, Health Evidence et [PubMed](#) en utilisant la combinaison suivante de termes : (influenza aviaire) OU (H5N1 ou AH5N1 ou A? H5N1 ou H5Nx ou H 5 N*). Les recherches n'étaient pas limitées par la date de publication, sauf dans PubMed, qui se limitait aux publications des cinq dernières années (à partir de 2019). De plus, nous avons examiné la documentation compilée à partir des recherches effectuées par l'ASPC pour la dernière fois le 13 décembre 2023. Ces stratégies de recherche détaillées sont disponibles sur demande. Il s'agit notamment de l'examen des résultats des recherches effectuées par l'ASPC du 1^{er} octobre 2022 jusqu'à la dernière recherche effectuée le 13 décembre 2023.

Chaque source de ces documents est attribuée à un membre de l'équipe qui effectue des recherches manuelles (lorsqu'une source contient un plus petit nombre de documents) ou des recherches par mot clé pour repérer des documents potentiellement pertinents. Une évaluation finale de l'inclusion est effectuée à la fois par la personne qui a effectué le dépistage initial et l'auteur principal du profil de données probantes rapide, et les désaccords sont résolus par consensus ou avec la contribution d'un troisième examinateur de l'équipe. L'équipe utilise un canal virtuel spécialisé pour discuter des critères d'inclusion et d'exclusion et les peaufiner de façon itérative tout au long du processus, ce qui fournit une liste de facteurs à prendre en considération que tous les membres peuvent consulter pendant les premières étapes de l'évaluation.

Au cours de ce processus, nous incluons la littérature publiée, préimprimée et non officielle. Nous n'excluons pas les documents en fonction de leur langue. Cependant, nous ne sommes pas en mesure d'extraire les principales conclusions de documents rédigés dans des langues autres que le chinois, l'anglais, le français ou l'espagnol. Nous fournissons tous les documents dont le contenu n'est pas disponible dans ces langues dans une annexe contenant

les documents exclus aux dernières étapes de l'examen. Nous avons exclu les documents qui ne traitaient pas directement des questions de recherche et du cadre organisationnel pertinent.

Évaluation de la pertinence et de la qualité des données probantes

Nous évaluons la pertinence de chacun des documents de données probantes inclus comme étant d'une pertinence élevée, modérée ou faible par rapport à la question.

Deux examinateurs ont évalué indépendamment la qualité des lignes directrices que nous avons jugées très pertinentes en utilisant AGREE II. Nous avons utilisé trois domaines dans l'outil (participation des intervenants, rigueur du développement et indépendance éditoriale) et nous avons classé les lignes directrices comme étant de grande qualité si elles obtenaient une note de 60 % ou plus dans chacun de ces domaines.

Deux examinateurs évaluent indépendamment la qualité méthodologique des synthèses de données probantes qui sont jugées très pertinentes. Les désaccords sont résolus par consensus avec un troisième examinateur, au besoin. La grille d'évaluation de la qualité AMSTAR évalue la qualité méthodologique globale sur une échelle de 0 à 11, où 11/11 représente une synthèse des données probantes de la plus haute qualité. Les synthèses de données probantes de grande qualité sont celles dont les notes sont de huit ou plus sur 11, les synthèses de données probantes de qualité moyenne sont celles dont les notes se situent entre quatre et sept, et les synthèses de données probantes de faible qualité sont celles dont les notes sont inférieures à quatre. Il est important de noter que l'outil AMSTAR a été conçu pour évaluer les synthèses de données probantes axées sur les interventions cliniques, de sorte que tous les critères ne s'appliquent pas à ceux qui ont trait aux arrangements du système de santé ou aux réponses économiques et sociales. Lorsque le dénominateur n'est pas 11, un aspect de l'outil n'a pas été jugé pertinent par les évaluateurs. Pour comparer les notes, il est donc important de garder à l'esprit les deux parties de la note (c.-à-d. le numérateur et le dénominateur). Par exemple, une synthèse de données probantes qui obtient une note de 8/8 est généralement de qualité comparable à une autre qui obtient une note de 11/11 ; les deux notes sont considérées comme des « notes élevées ». Une note élevée indique que les lecteurs de la synthèse des données probantes peuvent avoir un niveau de confiance élevé dans ses résultats. Une note faible, par contre, ne signifie pas que la synthèse des données probantes doit être écartée, mais simplement qu'on accorde moins de confiance à ses conclusions et que la synthèse des données probantes doit être examinée de près pour en déterminer les limites. (Lewin S., Oxman A.D., Lavis J.N., Fretheim A. *SUPPORT Tools for evidence-informed health Policy making [STP]* : 8. Deciding how much confidence to place in a systematic review. *Health Research Policy and Systems* 2009; 7 [Suppl1] : S8.)

Préparation du profil

Chaque document inclus est cité dans la liste de référence à la fin du PDPR. Pour toutes les lignes directrices incluses, les synthèses de données probantes et les études uniques (lorsqu'elles sont incluses), nous préparons un petit nombre de puces qui fournissent un résumé des principales constatations, qui sont utilisées pour résumer les messages clés dans le texte. Les protocoles et les titres/questions ont leurs titres en hyperlien, étant donné que les résultats ne sont pas encore disponibles.

Nous rédigeons ensuite un résumé qui met en évidence les principales constatations de tous les documents très pertinents (en plus de leur date de dernière recherche et de leur qualité méthodologique). Dans ce PDPR, nous avons rédigé le résumé en nous fondant sur toutes les synthèses de données probantes identifiées étant donné que le nombre était limité.

Une fois terminé, le PDPR est envoyé au spécialiste pour examen.

Annexe 2 : Constatations de haut niveau tirées de documents de données probantes, organisées par stratégie de santé publique

Stratégies de santé publique	Caractéristiques	Répercussions ou résultats	Populations prioritaires
Information et éducation	<ul style="list-style-type: none"> • Le partage de données sur la production et le commerce entre les secteurs privé et public au sein des réseaux commerciaux de volaille peut aider à faciliter l'accès aux données et à éclairer les politiques visant à atténuer la propagation mondiale de l'influenza aviaire (note AMSTAR 4/9 ; dernière recherche dans la littérature en 2019). • La formation sur les infections pour les travailleurs de la santé de première ligne, en particulier ceux qui participent à des intubations endotrachéales, peut réduire considérablement leur risque d'infection (note AMSTAR 8/11 ; dernière recherche publiée en 2020). 	<ul style="list-style-type: none"> • L'accès limité aux données sur la production et le commerce pour les chercheurs publics constitue un obstacle crucial à l'orientation des stratégies de surveillance et de contrôle au sein des réseaux commerciaux de production et de commerce de la volaille (note AMSTAR 4/9 ; dernière recherche dans la littérature en 2019). • Parmi les obstacles à la prestation d'une formation adéquate sur les infections pour les travailleurs de la santé de première ligne, mentionnons l'évolution constante des lignes directrices, la mauvaise communication et l'application des lignes directrices, ainsi que l'augmentation de la charge de travail et de la fatigue des travailleurs de la santé (note AMSTAR 8/11 ; dernière recherche publiée en 2020). 	<ul style="list-style-type: none"> • Groupes travaillant en contexte de soins de santé et autres contacts de cas
Stratégies de santé publique non pharmaceutiques pour prévenir l'infection	<p><i>Utilisation d'équipement de protection individuelle (p. ex., masques, gants)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesures de protection (p. ex., gants, blouses, masques chirurgicaux et respirateurs N95) pour les travailleurs de la santé de première ligne (note AMSTAR 8/11 ; dernière recherche dans la littérature en 2020). <p><i>Distanciation physique</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Les fermetures d'écoles se sont révélées être l'une des stratégies de santé publique non pharmaceutique les plus courantes pour les principales menaces de maladies infectieuses (note AMSTAR 4/9 ; dernière recherche publiée en 2018). <p><i>Mesures de biosécurité à la ferme et dans les marchés</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Les interventions sur le marché de la volaille vivante pour réduire l'incidence des virus de l'influenza aviaire comprennent des systèmes d'accès en quarantaine, la séparation physique de la volaille de différentes sources, la désinfection et la décontamination, le nettoyage quotidien, les jours de repos et les fermetures de marchés de la volaille 	<ul style="list-style-type: none"> • Les fermetures se sont révélées être l'intervention la plus efficace sur le marché de la volaille vivante pour réduire l'incidence des virus de l'influenza aviaire ; cependant, l'effet de ces interventions n'a pas été jugé statistiquement significatif (note AMSTAR 4/9 ; dernière recherche publiée en 2018). • Les mesures de protection (p. ex., gants, blouses, masques chirurgicaux et respirateurs N95) pour les travailleurs de la santé de première ligne, en particulier ceux qui participent à des intubations endotrachéales, peuvent réduire considérablement leur risque d'infection (note AMSTAR 8/11 ; dernière recherche publiée en 2020). 	<ul style="list-style-type: none"> • Groupes travaillant en contexte de soins de santé et autres contacts de cas

Stratégies de santé publique	Caractéristiques	Répercussions ou résultats	Populations prioritaires
	<p>vivante (note AMSTAR 7/11 ; dernière recherche dans la littérature le 9 novembre 2018).</p>		
<p>Mesures pharmaceutiques</p>	<p><i>Vaccinations chez les humains</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Une agence andalouse pour l'évaluation des technologies de la santé a signalé qu'une formulation de virion fractionnée inactivée des vaccins contre la grippe H5N1 d'avant la pandémie, qui comprend une faible dose d'antigène et un adjuvant à base d'émulsion d'huile dans l'eau, avait un profil d'innocuité et une immunogénicité favorables (note AMSTAR 5/9 ; dernière recherche dans la littérature en 2009). • Deux doses de 7,5 µg de vaccin H5N1 avec adjuvant à l'émulsion d'huile dans l'eau ont provoqué une réaction anticorps robuste et ont été bien tolérées chez les adultes plus âgés (61 ans et plus) (note AMSTAR 6/11 ; dernière recherche effectuée le 31 janvier 2020). • Les vaccins H7N9 avec adjuvant pour les humains ont été jugés immunogènes et sûrs chez les personnes en santé (note AMSTAR 7/11 ; dernière recherche publiée en 2017). <p><i>Vaccination des animaux</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Une méta-analyse a été effectuée sur des études qui portaient à la fois sur le virus Fowlpox inactivé et recombinant exprimant des vaccins H5 afin de déterminer les résultats des virus de l'influenza aviaire H5N1 et H5N2 chez les poulets (note AMSTAR 5/11 ; publié en 2010). 	<ul style="list-style-type: none"> • Le vaccin H5N1 avec adjuvant à l'émulsion d'huile dans l'eau s'est révélé efficace pour stimuler une réponse immunitaire au virus de la grippe H5N1 (note AMSTAR 6/11 ; dernière recherche effectuée le 31 janvier 2020). • D'autres recherches sont nécessaires pour comprendre la réduction des réponses immunitaires à la vaccination contre le H5N1 chez les personnes qui ont reçu le vaccin contre la grippe saisonnière (note AMSTAR 3/11 ; dernière recherche publiée en 2012). • Les vaccins H7N9 avec adjuvant pour les humains ont été jugés immunogènes et sûrs chez les personnes en santé (note AMSTAR 7/11 ; dernière recherche publiée en 2017). <p><i>Vaccination des animaux</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bien que les vaccins aient été efficaces pour protéger les poulets contre la morbidité et la mortalité, l'excrétion du virus pourrait constituer un problème de biosécurité pour de futures éclosions de grippe aviaire (note AMSTAR 5/11 ; publié en 2010). • Chez les poulets, l'herpèsvirus recombinant du dindon (rHVT) et la réplication inactivée du virus à vecteur viral offrent des avantages pour induire une immunité plus large, car ils tolèrent mieux la variation dans le domaine de l'hémagglutinine 1 (HA1) (note AMSTAR 5/11 ; publié le 25 mai 2022). 	<p>Aucun</p>

Annexe 3 : Constatations détaillées tirées des documents de données probantes triés par pertinence

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales conclusions	Évaluation de la pertinence	Vivant	Qualité (AMSTAR)	Recherche documentaire de l'année dernière	Disponibilité du profil GRADE	Considérations relatives à l'équité
<ul style="list-style-type: none"> • Stratégies de santé publique <ul style="list-style-type: none"> ○ Mesures pharmaceutiques utilisées dans le cadre de stratégies de santé publique <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vaccination (chez les humains) 	<p>Les personnes qui ont reçu le vaccin contre la grippe saisonnière au cours de la dernière saison ou des deux dernières peuvent avoir des réponses immunitaires réduites au vaccin contre la grippe A H5N1, mais des recherches supplémentaires sont nécessaires pour comprendre les facteurs qui contribuent à ces réponses immunitaires diminuées</p>	Élevée	Non	3/11 (évaluation par le FSM)	2012	Non	Aucun
<ul style="list-style-type: none"> • Stratégies de santé publique <ul style="list-style-type: none"> ○ Mesures pharmaceutiques utilisées dans le cadre de stratégies de santé publique <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vaccination (chez les humains) • Populations prioritaires <ul style="list-style-type: none"> ○ Autres considérations relatives à l'équité 	<p>Deux doses de 7,5 µg de vaccin H5N1 avec adjuvant à l'émulsion d'huile dans l'eau ont provoqué une réaction anticorps robuste et ont été bien tolérées chez les adultes plus âgés (61 ans et plus)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des vaccins antiviraux inactivés ont été utilisés dans les dix études identifiées, qui ont déclenché une réponse anticorps chez les adultes âgés (61 ans et plus) après deux vaccinations des vaccins H5N1 (variant entre 33 % et 88 %). • Deux doses ont produit une réponse anticorps supérieure à une dose. <ul style="list-style-type: none"> ○ Les doses de 7,5 µg et de 15 µg de vaccins MF59 avec adjuvant AS03 et toutes les doses de vaccins avec adjuvant AS03 ont entraîné des réponses anticorps robustes chez les adultes plus âgés. ○ Les réactions indésirables étaient bénignes et autolimitatives. 	Élevée	Non	6/11 (évaluation par le FSM)	31 janvier 2020	Non	Aucun
<ul style="list-style-type: none"> • Stratégies de santé publique <ul style="list-style-type: none"> ○ Stratégies de santé publique non pharmaceutiques pour prévenir l'infection <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesures de biosécurité à la ferme et dans les marchés 	<p>Interventions sur le marché de la volaille vivante (p. ex., fermetures, séparation physique de la volaille de différentes sources) diminution de l'incidence des virus de l'influenza aviaire (y compris les souches H5) et des taux de détection ; la petite taille de l'échantillon augmentait le risque de biais et l'effet n'était pas considéré comme important pour les souches de grippe H5, en particulier dans les échantillons de volaille vendus au détail ou en gros</p>	Élevée	Non	7/11 (évaluation par le FSM)	9 novembre 2018	Non	Aucun

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales conclusions	Évaluation de la pertinence	Vivant	Qualité (AMSTAR)	Recherche documentaire de l'année dernière	Disponibilité du profil GRADE	Considérations relatives à l'équité
	<ul style="list-style-type: none"> • Les interventions sur le marché de la volaille vivante comprenaient des systèmes d'accès en quarantaine, la séparation physique de la volaille de différentes sources, la désinfection et la décontamination, le nettoyage quotidien, les jours de repos et la fermeture des marchés de la volaille vivante. • On a constaté que les fermetures avaient l'effet le plus important parmi les virus de l'influenza aviaire en général. • En ce qui concerne la souche H5 de la grippe, les taux de détection du virus de la grippe aviaire étaient plus faibles après les interventions sur le marché de la volaille vivante, mais ils n'étaient pas statistiquement significatifs. 						
<ul style="list-style-type: none"> • Stratégies de santé publique <ul style="list-style-type: none"> ○ Mesures pharmaceutiques utilisées dans le cadre de stratégies de santé publique <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vaccination (chez les humains) 	<p>Les auteurs de l'Agence andalouse pour l'évaluation des technologies de la santé ont signalé qu'une formulation de virion fractionnée inactivée des vaccins contre la grippe H5N1 d'avant la pandémie, qui comprend une faible dose d'antigène et un adjuvant à base d'émulsion d'huile dans l'eau, avait un profil d'innocuité et une immunogénicité favorables.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les auteurs ont déclaré que le vaccin était cliniquement acceptable. • Les auteurs ont indiqué qu'une norme antisérum anti-H5 1 acceptée à l'échelle internationale est nécessaire et prioritaire. 	Élevée	Non	5/9 (évaluation par le FSM)	2009	Non	Aucun
<ul style="list-style-type: none"> • Stratégies de santé publique <ul style="list-style-type: none"> ○ Information et éducation ○ Stratégies de santé publique non pharmaceutiques pour prévenir l'infection <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesures de biosécurité à la ferme et dans les marchés ○ Mesures non pharmaceutiques, stratégies de santé publique pour 	<p>Il faut une collaboration entre les secteurs privé et public pour faciliter l'accès aux données afin de mieux comprendre les mouvements des animaux, des humains et des fomites au sein des réseaux commerciaux de production de volaille et de commerce pour aider à éclairer les politiques visant à atténuer la propagation mondiale de la grippe aviaire.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'accès limité aux données sur la production et le commerce pour les chercheurs publics constitue 	Moyenne	Non	4/9 (évaluation par le FSM)	2019	Non	Aucun

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales conclusions	Évaluation de la pertinence	Vivant	Qualité (AMSTAR)	Recherche documentaire de l'année dernière	Disponibilité du profil GRADE	Considérations relatives à l'équité
<ul style="list-style-type: none"> ○ contrôler la propagation des infections <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestion des cas et des contacts ▪ Isolement et quarantaine ▪ Mesures de contrôle frontalier ○ Mesures pharmaceutiques utilisées dans le cadre de stratégies de santé publique <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vaccination (chez les animaux) ▪ Vaccination (chez les humains) ▪ Médicaments antiviraux ○ Surveillance et rapports ● Populations prioritaires <ul style="list-style-type: none"> ○ Groupes plus à risque d'exposition <ul style="list-style-type: none"> ▪ Travail dans une ferme avicole commerciale (p. ex., travailleur dans une usine de transformation, manutentionnaire de volaille) ▪ Éleveurs et manipulateurs d'oiseaux (p. ex., revendeur, éleveur d'oiseaux exotiques, faucon, pigeon de course) ▪ Travail ou visite de marchés d'oiseaux ou de mammifères vivants ● Résultats <ul style="list-style-type: none"> ○ Infections zoonotiques 	<p>un obstacle crucial à l'orientation des stratégies de surveillance et de contrôle</p>						
<ul style="list-style-type: none"> ● Stratégies de santé publique <ul style="list-style-type: none"> ○ Information et éducation ○ Stratégies de santé publique non pharmaceutiques pour prévenir l'infection <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilisation d'équipement de protection (p. ex., masques, gants) ▪ Lavage des mains ● Populations prioritaires 	<p>Les travailleurs de la santé de première ligne, en particulier ceux qui participent aux intubations endotrachéales, sont confrontés à un risque accru d'infection pendant les pandémies respiratoires, mais des mesures de protection comme l'utilisation des gants, des blouses, des masques chirurgicaux, des respirateurs N95, une protection du visage et la formation sur les infections réduisent considérablement le risque d'infection</p>	Faible	Non	8/11 (évaluation par le FSM)	2020	Oui	Aucun

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales conclusions	Évaluation de la pertinence	Vivant	Qualité (AMSTAR)	Recherche documentaire de l'année dernière	Disponibilité du profil GRADE	Considérations relatives à l'équité
<ul style="list-style-type: none"> ○ Groupes plus à risque d'exposition <ul style="list-style-type: none"> ▪ Travail en milieu de soins de santé et autres contacts de cas (en cas de transmission entre humains) • Résultats <ul style="list-style-type: none"> ○ Infections entre humains 	<ul style="list-style-type: none"> • La prestation d'une formation adéquate sur les infections se heurte à des obstacles comme l'évolution constante des lignes directrices, la mauvaise communication et l'application des lignes directrices, ainsi que l'augmentation de la charge de travail et de la fatigue des travailleurs de la santé. 						
<ul style="list-style-type: none"> • Stratégies de santé publique <ul style="list-style-type: none"> ○ Information et éducation 	<p>Une étude de la critique systématique a porté sur le H5N1 et l'utilisation de programmes éducatifs (p. ex., conférences, chansons éducatives, jeu-questionnaire interactif et utilisation de dépliants et d'affiches) et a signalé une certaine augmentation de la sensibilisation au H5N1 et de la recherche d'un accès précoce aux soins de santé</p>	Faible	Non	8/11 (évaluation par le FSM)	2011	Non	Aucun
<ul style="list-style-type: none"> • Stratégies de santé publique <ul style="list-style-type: none"> ○ Stratégies de santé publique non pharmaceutiques pour prévenir l'infection <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilisation d'équipement de protection (p. ex., masques, gants) ▪ Distanciation physique ○ Mesures non pharmaceutiques, stratégies de santé publique pour contrôler la propagation des infections <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestion des cas et des contacts ▪ Isolement et quarantaine ○ Mesures pharmaceutiques utilisées dans le cadre de stratégies de santé publique <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vaccination (chez les humains) ▪ Médicaments antiviraux ○ Surveillance et rapports • Populations prioritaires <ul style="list-style-type: none"> ○ Groupes plus à risque d'exposition <ul style="list-style-type: none"> ▪ Travail en milieu de soins de santé et autres contacts de cas 	<p>Un examen systématique des coûts et des avantages des interventions visant les principales menaces liées aux maladies infectieuses (principalement la grippe H1N1) et a révélé que les vaccins et les fermetures d'écoles étaient les interventions les plus fréquemment étudiées, de même que d'autres stratégies de distanciation physique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une approche plus normalisée et plus complète des évaluations économiques des interventions. • La recherche actuelle porte principalement sur les pays à revenu élevé et les interventions pharmaceutiques. 	Faible	Non	4/9 (évaluation par le FSM)	2018	Non	Aucun

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales conclusions	Évaluation de la pertinence	Vivant	Qualité (AMSTAR)	Recherche documentaire de l'année dernière	Disponibilité du profil GRADE	Considérations relatives à l'équité
(en cas de transmission entre humains)							
<ul style="list-style-type: none"> • Stratégies de santé publique <ul style="list-style-type: none"> ○ Mesures pharmaceutiques utilisées dans le cadre de stratégies de santé publique <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vaccination (chez les humains) 	Les vaccins avec adjuvant H7N9 pour les humains ont été jugés immunogènes et sûrs chez les personnes en bonne santé	Élevée	Non	7/11	2017	Non	Aucun
<ul style="list-style-type: none"> • Stratégies de santé publique <ul style="list-style-type: none"> ○ Mesures pharmaceutiques utilisées dans le cadre de stratégies de santé publique <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vaccination (chez les animaux) 	Bien que les vaccins aient été efficaces pour protéger les poulets contre la morbidité et la mortalité, l'excrétion du virus pourrait constituer un problème de biosécurité pour de futures éclosions de grippe aviaire <ul style="list-style-type: none"> • Une méta-analyse a été effectuée sur des études portant sur le virus de la grippe aviaire H5 inactivé et recombinant afin de déterminer les résultats des virus de la grippe aviaire H5N1 et H5N2 chez les poulets. 	Élevée	Non	5/11	2010	Non	Aucun
<ul style="list-style-type: none"> • Stratégies de santé publique <ul style="list-style-type: none"> ○ Mesures pharmaceutiques utilisées dans le cadre de stratégies de santé publique <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vaccination (chez les animaux) 	Chez les poulets, l'herpèsvirus recombinant du dindon (rHVT) et la répllication inactivée du virus à vecteur viral offrent des avantages pour induire une immunité plus large, car ils tolèrent mieux la variation dans le domaine hemmagglutinine 1 (HA1) <ul style="list-style-type: none"> • Un titre anticorps induit par vaccin au virus de défi de (VIAC) de 16 devrait être le titre minimal qui peut être suffisant pour la survie et la réduction des excréments de virus dans les études sur le terrain. 	Élevée	Non	5/11	25 mai 2022	Non	Aucun

Annexe 4 : Documents exclus aux dernières étapes de l'examen

Type de document	Titre en hyperlien
Synthèses de données probantes	Antiviraux contre la grippe chez les adultes en santé : Examen systématique
	Preuve sérologique de l'infection humaine par le virus de l'influenza aviaire a (h7n9) : Examen systématique et méta-analyse
Recension des écrits sans recherche systématique	Introduction au virus de l'influenza aviaire
	Historique de la grippe aviaire
	Examen complet de l'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) H5N1 : une menace imminente à notre porte
	Perspective mondiale sur le virus de l'influenza aviaire H9N2
	Examen de la documentation sur l'utilisation de l'échantillonnage environnemental dans la surveillance des virus de l'influenza aviaire
	Examen des associations entre l'influenza aviaire et le virus chez les oiseaux synanthropes
	Examen des virus de l'influenza aviaire H5Nx
	Examen du processus de découverte des connaissances sur le contrôle et l'atténuation de la grippe aviaire
	Examen des tendances actuelles du traitement de l'infection humaine par le virus H7N9-influenza aviaire A
	Les vecteurs adénoviraux comme vaccins contre les virus émergents de la grippe aviaire
	Situation alarmante de la grippe aviaire émergente H5 et H7 et stratégies de contrôle efficaces
	Une éclosion de grippe aviaire hautement pathogène (H7N7) en Australie et la possibilité que de nouveaux virus de la grippe émergent
	Aperçu de l'influenza aviaire dans le contexte de l'industrie de la volaille commerciale australienne
	Virus de l'influenza aviaire (H5N1), épidémiologie et ses effets sur la volaille d'arrière-cour en Indonésie : un examen
	Virus de la grippe aviaire (H7N9) : de faiblement à hautement pathogène
	Associations du virus de l'influenza aviaire A chez les mammifères terrestres sauvages : Examen des vecteurs synanthropiques potentiels pour les installations avicoles
	Grippe aviaire dans la sous-région du Grand Mékong, 2003 à 2018
	Influenza aviaire chez les oiseaux sauvages et la volaille : Voies de dissémination, méthodes de surveillance et écologie du virus
	Aperçu de l'influenza aviaire, juin à septembre 2023
	Nouvel examen de l'influenza aviaire : préoccupations et contraintes
	Virus de l'influenza aviaire à la frontière entre les oiseaux sauvages et les oiseaux domestiques en Égypte
	Les virus de l'influenza aviaire chez les humains : Leçons tirées des épidémies passées
	Grippe aviaire : Stratégies pour gérer une épidémie
Volaille de basse-cour : Exploration des systèmes de production non intensifs	
Contrôle de l'influenza aviaire en Chine : Stratégies et leçons	
Contrôle du virus de l'influenza aviaire au Bangladesh : Défis et recommandations	

	Maladies infectieuses émergentes et réémergentes dans la région méditerranéenne orientale de l’OMS, 2001 à 2018
	Maladies virales zoonotiques émergentes et réémergentes en Asie du Sud-Est : Un défi pour la santé
	Maladies émergentes de la faune aviaire
	Virus émergents de la grippe HxNy A
	Évolution et adaptation du virus aviaire H7N9 dans l’hôte humain
	Évolution et situation actuelle du virus de la grippe A au Chili : Examen
	Pressions évolutives exercées par les pratiques d’élevage permettant aux virus de l’influenza aviaire de s’adapter aux humains
	Modèles mondiaux de l’influenza aviaire A (H7) : Évolution du virus et menaces zoonotiques
	Virus de la grippe H5 en Égypte
	Virus de la grippe H7N9 en Chine
	La grippe aviaire hautement pathogène en Bulgarie – Examen
	Contrôle immunitaire de l’infection par le virus de la grippe aviaire et développement de vaccins
	Réponses immunitaires aux virus de l’influenza aviaire
	L’infection par le virus de la grippe A chez les chats et les chiens : Une revue de la littérature à la lumière du concept « Une seule santé »
	Infections par le virus de la grippe chez les chats
	Répertoire des marqueurs moléculaires ayant une incidence sur les caractéristiques biologiques des virus de l’influenza aviaire A
Études individuelles	Gérer les défis d’une épidémie hautement pathogène de grippe aviaire H5N8 en Ouganda : Étude de cas
	Un nouveau virus de l’influenza aviaire infecte les humains
	Ouvrir la boîte de Pandore au sommet du monde : Paysage, climat et grippe aviaire (H5N1)
	Potentiel pandémique de clade de l’influenza aviaire hautement pathogène 2.3.4.4 a (H5) virus
	Examen de l’influenza aviaire A (H5N8) pour un cadre de préparation aux pandémies
	La transmission potentielle entre espèces des virus de l’influenza aviaire hautement pathogène de sous-type H5 (IAHP H5) aux humains nécessite la mise au point de vaccins antigrippaux spécifiques au H5 et universels
	Approche rationnelle de la vaccination contre l’influenza aviaire hautement pathogène au Nigeria : Perspective scientifique et pratiques exemplaires à l’échelle mondiale
	Examen des vaccins vectoriels recombinants pour la volaille
	Stratégies d’amélioration de l’immunité contre le virus de la grippe aviaire chez les poulets : Examen
	Synthèse et évaluation biologique des hybrides benzothiazolyl-pyridine en tant que nouveaux agents antiviraux contre la grippe aviaire H5N1 et les virus du SRAS-COV-2
	Émergence et répartition décennale du clade 2.3.4.4 HPAI H5Nx
	L’épidémiologie, la virologie et la pathogénicité des infections humaines par les virus de l’influenza aviaire
	La neuropathogénèse des virus de la grippe aviaire hautement pathogène H5Nx chez les espèces de mammifères, y compris les humains

<u>La neuropathogenèse des virus de la grippe aviaire hautement pathogène H5Nx chez les espèces de mammifères, y compris les humains</u>
<u>Vaccination et traitement antiviral contre les virus de la grippe aviaire H5Nx : Signe avant-coureur de la maîtrise ou de l'évolution du virus</u>
<u>La surveillance des eaux usées est un outil de surveillance efficace pour le suivi du virus de la grippe A dans la collectivité</u>

Références

1. Chin KJ, Englesakis M, Lee Y, et al. Risk factors and protective measures for healthcare worker infection during highly infectious viral respiratory epidemics: A systematic review and meta-analysis. *Infection Control & Hospital Epidemiology* 2022; 43(5): 639-650.
2. Hautefeuille C, Dauphin G, Peyre M. Knowledge and remaining gaps on the role of animal and human movements in the poultry production and trade networks in the global spread of avian influenza viruses - A scoping review. *PLoS One* 2020; 15(3): e0230567.
3. Kellerborg K, Brouwer W, van Baal P. Costs and benefits of interventions aimed at major infectious disease threats: lessons from the literature. *Eur J Health Econ* 2020; 21(9): 1329-1350.
4. Halton K, Sarna M, Barnett A, Leonardo L, Graves N. A systematic review of community-based interventions for emerging zoonotic infectious diseases in Southeast Asia. *JI Database System Rev Implement Rep* 2013; 11(2): 1-235.
5. Shi N, Huang J, Zhang X, et al. Interventions in Live Poultry Markets for the Control of Avian Influenza: A Systematic Review and Meta-analysis. *The Journal of Infectious Diseases* 2020; 221(4): 553-560.
6. Prieto-Lara E, Llanos-Méndez A. Safety and immunogenicity of prepandemic H5N1 influenza vaccines: a systematic review of the literature. *Vaccine* 2010; 28(26): 4328-34.
7. Zhang K, Wu X, Shi Y, Gou X, Huang J. Immunogenicity of H5N1 influenza vaccines in elderly adults: a systematic review and meta-analysis. *Human Vaccine Immunotherapy* 2021; 17(2): 475-484.
8. Keitel WA, Voronca DC, Atmar RL, et al. Effect of recent seasonal influenza vaccination on serum antibody responses to candidate pandemic influenza A/H5N1 vaccines: A meta-analysis. *Vaccine* 2019; 37(37): 5535-5543.
9. Zheng D, Gao F, Zhao C, Ding Y, Cao Y, Yang T, Xu X and Chen Z, 2019. Comparative effectiveness of H7N9 vaccines in healthy individuals. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 15(1), pp.80-90.
10. Hsu SM, Chen THH, Wang CH. (2010). Efficacy of avian influenza vaccine in poultry: a meta-analysis. *Avian diseases*, 54(4), 1197-1209.
11. Mo J, Spackman E, Swayne DE. Prediction of highly pathogenic avian influenza vaccine efficacy in chickens by comparison of in vitro and in vivo data: A meta-analysis and systematic review. *Vaccine*. 2023; 41(38): 5507-5517.

Bain T., Bhuiya A., Demayo P., Wilson M.G. Profil de données probantes rapide n° 64 : Déterminer les caractéristiques et les répercussions des stratégies de santé publique qui peuvent être utilisées pour prévenir, réduire ou atténuer les répercussions de la grippe aviaire sur les humains. Hamilton : Forum sur la santé de McMaster, 12 janvier 2024.

Ce profil de données probantes rapides a été financé par l'Agence de la santé publique du Canada. Le Forum sur la santé de McMaster reçoit un soutien financier et en nature de l'Université McMaster. Les opinions exprimées dans le profil des données probantes rapides sont celles des auteurs et ne doivent pas être prises pour représenter les opinions de l'Agence de la santé publique du Canada ou de l'Université McMaster. Les auteurs remercient Nujud Al-Jabouri, Samantha Cheng, Yao Maclean, Kunika Singh et Tresha Sivanesanathan d'avoir réalisé les évaluations AMSTAR.