

Risque de transmission du virus grippal par l'intermédiaire des yeux
Institut de Veille sanitaire, Département des maladies infectieuses
Document rédigé par Daniel Lévy-Bruhl - 01/05/09

La multiplication initiale des virus influenza se fait dans l'arbre respiratoire, haut ou bas, car c'est le seul endroit où est présente la protéase nécessaire au clivage de l'hémagglutinine virale. La contamination se fait pour l'essentiel par voie aérienne ou par les gouttelettes émises à l'occasion de la toux et les éternuements d'une personne infectée. L'introduction du virus dans l'organisme se fait le plus souvent par la bouche ou le nez mais peut, probablement exceptionnellement, se faire à travers les yeux. La transmission peut également se faire occasionnellement de manière indirecte par l'intermédiaire des mains après contact avec des objets contaminés.

La survenue de conjonctivites par transmission de virus aviaire à partir d'oiseaux infectés est possible. En particulier la survenue de conjonctivites par contamination oculaire des personnes amenées à intervenir autour des foyers de grippe aviaire et en particulier pour les destructions massives des élevages contaminés a été documentée, en particulier pour le virus H7N7 aux Pays-Bas en 2003 et, dans une moindre mesure, pour le virus H5N1 à Hong-Kong en 1997.

Cette contamination est le résultat de la mise en suspension de débris de volatiles et de poussières contaminées lors de ces opérations. Ces conditions tout à fait particulières justifient pour ces travailleurs des protections oculaires. Cependant ces conditions de transmission ne sont pas comparables à celles qui prévalent lors de situations de risque de transmission interhumaine. De même des contaminations sont possibles pour des soignants qui sont amenés à être victimes de projections de matériel biologique contenant du virus lors d'actes médicaux, justifiant également la protection oculaire des professionnels de santé exposés.

Dans le document américain "Interim Guidance on Planning for the Use of Surgical Masks and Respirators in Health Care Settings during an Influenza Pandemic", (source <http://www.pandemicflu.gov/plan/healthcare/maskguidancehc.html>) figure la conclusion suivante: "alors que la conjonctivite peut être associée à des infections humaines avec certains virus influenza aviaires, l'infection oculaire ne parait pas être une voie importante de transmission des virus influenza humains, bien que les données soient très limitées. Cependant il est prudent de prévenir

l'exposition oculaire et des muqueuses respiratoires par du matériel possiblement infectieux, par exemple lorsque les professionnels de santé réalisent des actes générant des projections ». Dans un autre document des CDC destinés à la prévention de la transmission en milieu professionnel, « Guidance on Preparing Workplaces for an Influenza Pandemic », source http://www.osha.gov/Publications/influenza_pandemic.html, il est dit « La protection oculaire n'est généralement pas recommandée pour la prévention de l'infection grippale bien qu'il y ait des exemples limités de souches grippales qui ont causé des conjonctivites. Durant une pandémie, les autorités sanitaires détermineront s'il existe pour la souche pandémique en cause un risque de conjonctivite ou de transmission du virus ».

Au total, la protection par masque oculaire de la population dans la cadre de la prévention de la transmission interhumaine communautaire, n'apparaît pas, à ce jour, une mesure justifiée par les données de la littérature et celles disponibles sur le nouveau virus grippal A(H1N1) mexicain.