



Protocole de surveillance des cas groupés de grippe à nouveau virus grippal A(H1N1)

22 mai 2009

En parallèle de l'identification des cas importés de grippe à nouveau virus, une recherche de cas groupés se met en place afin de repérer des chaînes de transmission à partir des cas importés qui n'auraient pas été détectés en amont.

La survenue de cas groupés dans certains types de collectivités fait déjà l'objet de signalement auprès des autorités sanitaires :

- les établissements de santé sont tenus de signaler à la Ddass et au CClin les cas groupés d'infections nosocomiales (IN) inhabituelles (décret du 26/07/2001) ; ce signalement est transmis à l'InVS par la Ddass.
- certains établissements médico-sociaux, les collectivités de personnes âgées doivent signaler à l'InVS les cas groupés d'infections respiratoires aiguës.

En revanche, le signalement de cas groupés dans les autres milieux (communautaires, entreprises, écoles, ...) n'est pas organisé. Il doit dès maintenant être fortement incité, en particulier auprès des médecins libéraux et hospitaliers, des services de santé des armées, des médecins scolaires et médecins du travail.

Le protocole suivant doit être mis en œuvre :

Tous les cas groupés de syndrome respiratoire aigu de survenue brutale doivent être signalés à la DDASS

Définition de syndrome respiratoire aigu brutal et critères de signalement :

La définition clinique d'un cas de syndrome respiratoire aigu de survenue brutale correspond à toute personne présentant brutalement des symptômes suivants :

- signes généraux : fièvre > 38°C ou courbature ou asthénie
- et signes respiratoires : toux ou dyspnée

Doivent être signalés à la Ddass :

- tout épisode de cas groupés de syndrome respiratoire aigu brutal défini par la survenue d'au moins 3 cas en une semaine dans une même collectivité (famille, classe, unité de travail ...) s'il n'existe pas d'éléments orientant vers un autre diagnostic,
- ou
- toute augmentation inhabituelle de syndromes respiratoires aigus brutaux dans une patientèle de professionnels de santé s'il n'existe pas d'éléments orientant vers un autre diagnostic.

Annexe 1 Protocole de surveillance des cas groupés

La notion de cas groupés concerne

- les cas acquis sur le territoire français. Les cas acquis dans les régions du monde où existe une circulation communautaire active (cf. Définition de cas de nouvelle grippe A(H1N1) – Régions avec transmission interhumaine dans la communauté¹) ne sont pas concernés par cette procédure (ex : groupe de touristes ou famille de retour d'une région affectée). Le signalement de ces cas (individuels ou co-exposés) doit suivre la procédure définie dans la conduite à tenir en cas de suspicion d'infection au virus émergent A(H1N1) avec appel du Samu – centre 15.
- Ces signalements ne sont pas applicables dans les zones où des virus grippaux saisonniers ou autres pathogènes respiratoires saisonniers circulent de manière importante.

Le signalement sera fait à la Ddass par prise de contact téléphonique selon les modalités propres à chaque organisation, par exemple :

- pour les établissements de santé, par le professionnel de santé ayant identifié le cas groupé (médecin hospitalier, ou médecin en charge du signalement des infections nosocomiales, si cas groupé d'origine nosocomiale)
- pour les écoles et les universités: par le médecin ou l'infirmière scolaire ou universitaire
- pour les armées : par le médecin du service de médecine des collectivités
- en libéral : par le professionnel de santé ayant identifié les cas groupés
- en entreprise : par le médecin du travail
- en collectivités de personnes âgées : par le médecin coordinateur de l'établissement
- et plus généralement par tout professionnel de santé ayant identifié les cas groupés

Lors du signalement, les informations suivantes seront recueillies (cf. Fiche de signalement):

- identification, type, caractéristiques, taille de la collectivité concernée
- coordonnées de la personne effectuant le signalement
- nombre de malades, nombre de malades hospitalisés, nombre de malades décédés le cas échéant
- date de début des symptômes des malades (heure éventuellement), âges des malades
- présence d'un cas retenu comme possible, probable ou confirmé au vu de la définition de cas établie par l'Institut de Veille Sanitaire,
- notion de voyage dans une région avec transmission interhumaine dans la communauté de la nouvelle grippe à virus A(H1N1) pour le cas ou un de ses contacts proches.
- Histoire la plus précise avec les dates des contacts avec le cas index (heures éventuellement)

La Ddass informera au plus tôt l'InVS / Cire de l'existence du cas groupé.

¹ Définition de cas de nouvelle grippe A(H1N1). Site internet de l'InVS. <http://www.invs.sante.fr>

Conduite à tenir

La conduite à tenir dépend de l'existence ou non d'un lien avec les régions où une transmission interhumaine dans la communauté a été identifiée :

A- Il existe un contact direct ou indirect avec les régions avec transmission interhumaine dans la communauté²

Si au moins une des personnes malades revient de zones touchées, elle correspond à la définition de cas possible (ou probable/confirmé) telle que définie par l'InVS. Dans cette situation, toutes les personnes malades en contact étroit avec elles (s) sont considérées comme des cas possibles et la conduite à tenir telle que définie dans les recommandations officielles est à appliquer.

Une investigation est alors entreprise. Cette investigation est mise en œuvre par la Ddass avec le soutien éventuel de la Cire et de l'InVS, et des CClin pour les cas groupés d'origine nosocomiale.

Les objectifs de l'investigation sont de:

- décrire les caractéristiques épidémiologiques des cas (gravité, dynamique de transmission)
- mettre en place les mesures de contrôle conformément aux recommandations

B- Il n'existe aucun contact direct ou indirect avec les régions avec transmission interhumaine dans la communauté³

Si aucune des personnes malades ne correspond aux définitions de cas possibles, probables ou confirmés telles que définies par l'InVS, les personnes malades sont considérées comme des « cas suspects ».

L'investigation se limite aux prélèvements afin d'éliminer l'hypothèse d'une chaîne de transmission du nouveau virus grippal.

Des prélèvements rhino-pharyngés sont donc à réaliser. L'organisation du prélèvement est assurée par la Ddass. Elle peut faire appel à l'établissement de santé, siège d'un service d'accueil des urgences le plus proche ou éventuellement à un médecin Grog.

Si le nombre de cas reste limité (≤ 3), l'ensemble des malades peut être prélevé. Si le nombre de cas est plus important, il n'est pas utile de prélever tous les malades. Est privilégié le prélèvement pour des cas ayant des signes cliniques depuis moins de 48 heures puis pour ceux ayant des signes cliniques marqués.

Prévenir le laboratoire de l'envoi. Envoyer les écouvillons sous triple emballage au laboratoire agréé pour la prise en charge des prélèvements pour le diagnostic de la nouvelle grippe A(H1N1) le plus proche du lieu de prélèvement et par les moyens de transport à votre disposition.

² Régions avec transmission interhumaine dans la communauté. Définition de cas de nouvelle grippe A(H1N1). Site internet de l'InVS. <http://www.invs.sante.fr>

³ Régions avec transmission interhumaine dans la communauté. Définition de cas de nouvelle grippe A(H1N1). Site internet de l'InVS. <http://www.invs.sante.fr>

Annexe 1 Protocole de surveillance des cas groupés

A savoir :

- pour l'établissement de santé :
 - un transporteur agréé pour prendre en charge des échantillons biologiques de catégorie B. Solution à privilégier si l'établissement de santé où le prélèvement a été réalisé possède une procédure opérationnelle avec un transporteur pour traiter ce type d'envoi en urgence ;
 - par tout autre moyen de transport à votre disposition (voiture de service, VSL, etc.) ;
- pour les médecins du réseau Grog le cas échéant :
 - par les moyens habituels utilisés par ces médecins lors des épidémies hivernales pour adresser les prélèvements à analyser.

Sur la fiche technique, il est important de mentionner la notion de cas groupés.

Pour les personnes malades retenues comme « cas suspects », hors établissements de santé, il est préférable qu'elles restent à domicile et qu'elles limitent les contacts avec les tiers comme pour toutes maladies infectieuses respiratoires ; en établissements de santé, ces personnes seront entourées des précautions d'hygiène habituelles. Il n'est pas recommandé de traitement antiviral curatif systématique avant le résultat des prélèvements.

Les critères de signalement et mesures de contrôle sont susceptibles d'évoluer en fonction de la situation épidémiologique nationale et internationale. Les mesures de contrôle pour et autour des cas possibles, probables ou confirmés de grippe à nouveau virus grippal A(H1N1) dont la mise en œuvre relève des Ddass, font l'objet d'une recommandation séparée. ***Toute mise à jour sera communiquée par les mêmes canaux.***

**Fiche de signalement de cas groupés
de grippe à nouveau virus grippal A(H1N1)
dans une collectivité**

Département : _____

Date du signalement : /___/___/___/

N° identifiant cas groupé (à remplir par la Ddass) _____

Collectivité

Nom de l'établissement : _____

Adresse de l'établissement : _____

Commune : _____ code postal / _____ /

Personne responsable du signalement : _____

Fonction : _____

Tel : _____ Fax : _____ E-mail : _____

Type d'établissement :

- Entreprise publique Entreprise privée
 Cas groupé familial Hôpital, Clinique
 Etablissement accueil pour personnes âgées (EHPA, EHPAD, foyer logement)
 Autre établissement médico-social
 Crèche Ecole maternelle Ecole Primaire Collège, Lycée
 Université
 Autre (préciser) : _____

Nombre de personnes dans la collectivité (dans la famille) : _____

Description de l'épisode (lors du signalement)

Nombre de malades: _____

Nombre de personnes hospitalisées* ou transférées en unité de soins : _____

* établissements non hospitaliers

Nombre de personnes décédés : _____

Date du début des signes du premier cas (début épisode) : _____/____/____

Date du début des signes du dernier cas (à la date de signalement) : _____/____/____

Caractéristiques de l'épisode :

- un (au moins) malade est un cas possible
 un (au moins) malade est un cas probable
 un (au moins) malade est un cas confirmé
 Notion que l'un au moins des contacts proche de cas est un cas possible, probable ou confirmé de grippe A(H1N1)
 Notion de voyage d'un des cas dans une zone à risque¹
 Notion de voyage des contacts proches dans une zone à risque¹
 Notion que le cas groupé correspond à une situation exceptionnelle ou inattendue
 Foyer de « cas suspects »

Remarques :

¹ Régions avec transmission interhumaine dans la communauté. Définition de cas de nouvelle grippe A(H1N1). Site internet de l'InVS.