



DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ

SUIVI DE LA SITUATION SANITAIRE (INVS) INVESTIGATION AUTOUR DES CAS

En phase pandémique, le suivi épidémiologique de la situation sanitaire s'appuie sur le dispositif de surveillance de la grippe préexistant, qui est, le cas échéant, renforcé en phase prépandémique, notamment à partir du niveau 2.

En phase interpandémique, la surveillance de la grippe se fait à partir de deux réseaux sentinelles de médecins libéraux :

- Les groupements régionaux de la grippe (GROG) fonctionnent d'octobre à avril: il s'agit de médecins libéraux répartis sur le territoire qui notifient les infections respiratoires aiguës et procèdent à des prélèvements aux fins de surveillance des virus circulant. Leurs données, ainsi que les résultats des prélèvements (qui sont analysés par les deux centres nationaux de référence de la grippe), sont regroupés par la coordination nationale des réseaux GROG ;
- Les médecins sentinelles, chaque semaine et tout au long de l'année, déclarent les syndromes grippaux à l'unité 444 de l'Inserm.

Ces deux organismes publient leurs données de façon hebdomadaire et les transmettent à l'InVS ainsi qu'à la DGS.

L'InVS, en vue d'un risque pandémique, a mis en place un suivi hebdomadaire de la mortalité par grippe ainsi qu'une surveillance des formes sévères hospitalisées en réanimation d'infection respiratoire aiguë chez l'enfant qui est complétée par le même type de surveillance chez l'adulte.

En phase pandémique, compte tenu de l'incidence, donc de la surcharge très importante de l'activité des médecins généralistes libéraux, il n'est pas envisageable d'accélérer le rythme de remontée de l'information à partir de ces derniers.

Les modalités prévues de suivi de la situation sanitaire en phase pandémique sont décrites ci-dessous.

1. - Phase 1 (confirmation du début de la pandémie mais hors France)

Rappel des mesures à prendre en période de pré-pandémie

- Renforcement de la surveillance à partir du niveau 2 de la phase prépandémique (activation des GROG et des médecins du réseau Sentinelle, surtout si cette phase se déroule en dehors d'une période épidémique saisonnière, renforcement de la surveillance virologique ...).
- Etude de séro-prévalence.
- Mise à jour des outils de surveillance si nécessaire : fiche de signalement et modalités d'utilisation.

Objectifs de la surveillance

- Surveiller la dynamique de la pandémie hors France.
- Anticiper l'arrivée de la pandémie sur le territoire.
- Détecter l'arrivée sur le territoire des premiers cas liés au virus responsable de la pandémie.
- Identifier les populations à risque et les populations protégées.
- Suivre l'impact des premières mesures de contrôle.
- Détection des cas et mise en place rapide des mesures de contrôle autour de chacun des cas

Indicateurs

Morbidité :

- Nombre d'appels centre 15
- Nombre de cas possibles et confirmés par âge, sexe et département
- Nombre de formes sévères chez l'enfant et l'adulte
- Taux d'hospitalisation des syndromes grippaux par âge, sexe et département

Mortalité / létalité :

- Nombre de décès par âge, sexe et département

Arrêts de travail dans des grandes entreprises « sentinelles »

Virologie humaine :

- Types de virus
- Caractérisation antigénique et génétique
- Sensibilité aux antiviraux
- Adéquation du vaccin

Virologie animale, le cas échéant:

- nombre de virus isolés chez l'animal
- caractérisation antigénique et génétique

Proportion de sujets avec des anticorps par âge et sexe

et

Dans les zones affectées hors France :

- taux d'attaque, groupes à risque, mortalité, en fonction de l'âge et du sexe
- avancée géographique,
- données virologiques.

En France : si des mesures de contrôle ont été mises en place, évaluer leur efficacité : efficacité des antiviraux en prophylaxie et curatif, efficacité de la surveillance pour détection des cas, de la quarantaine ...

- les indicateurs d'évaluation : nombre et taille des foyers de cas secondaires

En plus de ces indicateurs épidémiologiques, des indicateurs d'activité sont à envisager : nombre de consultation d'urgence en milieu libéral et hospitalier.

Sources des données

Indicateurs épidémiologiques

- GROG et réseaux Sentinelle
- CNR et leurs partenaires nationaux et internationaux
- Service de Santé des Armées (SMOG)

- AFSSA
- Hôpitaux (Surveillance des formes sévères)
- DDASS
- Centres 15
- InVS

et

- Médecins des aéroports
- OMS, EISS, Ministères de la santé des pays affectés

Indicateurs d'activité : DHOS

Temps de collecte des données

Dès l'annonce de la phase 1 jusqu'à la fin de la pandémie

Fréquence de collecte des données

A moduler en fonction du nombre de nouveaux cas

- Au début, information quotidienne sur le nombre d'appels au centre 15, la détection de nouveaux cas, puis de nouveaux foyers
- En parallèle, données hebdomadaire des systèmes de surveillance de morbidité (GROG et réseau Sentinelles) et mortalité (DDASS)

Analyse : par GROG, réseaux Sentinelle, CNR, InVS, DDASS

Rétro-information

- Au début, rétro-information quotidienne
- Hebdomadaire par les bulletins du GROG et du réseau Sentinelles après aval de la cellule de crise.

2. - Phase 1 (si début de la pandémie en France) ou phase 2 (épidémies dans plusieurs pays dont la France et transmission d'une région à l'autre)

Objectifs de la surveillance :

- Recherche et/ou confirmation des groupes à risque
- Description de la pandémie en France
- Evaluation des mesures de contrôle mises en place

Indicateurs

Même chose que pour la phase pré-pandémique sauf appels au centre 15

En France : si les mesures de contrôle sont mises en place,

les indicateurs d'évaluation : N° de doses de vaccins et/ou N° de boîtes d'antiviraux vendues.

Source des données

Même source que pour la phase pré-pandémique avec en plus les laboratoires pharmaceutiques et/ou centres répartiteurs

Fréquence :

Hebdomadaire : mortalité, morbidité et données virologiques.

Temps de collecte des données et analyse:

Même chose que phase précédente

Rétro-information :

Hebdomadaire par les bulletins du GROG et du réseau Sentinelles

3. - Phase 3 (fin de la première vague en France)

Objectifs :

- Evaluer impact de la première vague ;
- Anticiper l'arrivée de la seconde vague
- Maintenir la surveillance renforcée
- Evolution de la pandémie dans les autres pays

Mesures à prendre

- Analyse des données épidémiologiques recueillies
- Etude de séroépidémiologie

Indicateurs, source, fréquence, temps de collecte des données:

Idem à la phase pré-pandémique.

Analyse

- Analyse de la première vague :
- Description de l'épidémie, impact socio-économique ...
- Analyse des données virologiques et immunologiques
- Impact des mesures de contrôle
- Elaborer les recommandations pour la seconde vague : interventions, groupes à risque ...

Rétro-information :

- Idem que la phase précédente

4. - Phase 4 (arrivée de la seconde vague en France)

Même chose que phase 2.

5. - Phase 5 (fin de la pandémie)

Retour à la phase pré-pandémique

INVESTIGATION AUTOUR D'UN CAS CONFIRME OU POSSIBLE DE GRIPPE PANDEMIQUE

Cette fiche a été élaborée par l'Institut de Veille Sanitaire

1. Objectifs de l'investigation autour des cas

- En phase 0, niveau 1 : s'assurer qu'il n'y a pas d'autres cas
- En phase 0, niveau 2 : détection précoce des cas pour prise en charge thérapeutique rapide de grippe potentiellement sévère et s'assurer qu'il n'y a pas de cas secondaires
- En phase 0, niveau 3 : limiter la propagation de la maladie en identifiant rapidement les contacts des cas infectieux pour leur proposer les mesures recommandées
- En phase 1 : plus d'intérêt

2. Définitions

– Cas possible

Patient présentant un tableau clinique compatible avec le nouveau virus circulant et ayant eu une exposition dans les 7 jours avant le début de ses signes :

- soit à des animaux infectés (volailles, porcs ...) si épizootie de virus hautement pathogène
- soit avec un cas possible ou confirmé biologiquement de grippe pandémique en phase 0, niveau 3 du plan de pandémie
- soit avec des prélèvements biologiques, dans un laboratoire, infectés par le nouveau virus circulant en phase 0 et phase 1.
- Soit avec un cas présentant un tableau clinique compatible avec le nouveau virus circulant en phase 1 de la pandémie

– Cas confirmé

Cas possible chez qui le nouveau virus circulant a été détecté.

- Personne contact

Toute personne ayant eu un contact direct ou ayant partagé une même pièce avec un cas possible ou confirmé de grippe pandémique la veille de l'apparition de ces symptômes et/ou pendant sa phase symptomatique

Ces définitions tiennent compte des connaissances actuelles du virus grippal et pourraient changer en fonction des connaissances sur le nouveau virus

3. Conduite à tenir autour des cas détectés en France

3.1. En phase 0, niveau 1

- s'assurer qu'il n'y a pas de cas secondaire dans l'entourage du patient et en demandant de signaler les cas qui surviendraient

3.2. En phase 0, niveau 2

- Cas possible et cas confirmé :
 - Rechercher la source d'exposition
 - Si la source d'exposition est identifiée, rechercher l'existence de personnes contacts ayant partagé cette exposition
 - Si le dernier contact de ces personnes avec la source date de moins de 7 jours, les aviser de consulter rapidement s'ils présentent un tableau clinique compatible avec le nouveau virus circulant en spécifiant cette exposition et l'existence d'un cas confirmé de grippe pandémique. Une chimioprophylaxie sera discutée en

fonction de l'ancienneté du dernier contact avec la source, de la sensibilité du nouveau virus aux antiviraux et de leur disponibilité.

- S'assurer qu'il n'y a pas de cas secondaire en interrogeant l'entourage du patient et en demandant de signaler les cas possibles qui surviendraient

3.3. En phase 0, niveau 3

- Rechercher les personnes contacts des cas possibles ou confirmés.
 - S'ils présentent un tableau clinique compatible avec le nouveau virus circulant, les considérer comme cas possible et les prendre en charge selon les recommandations : isolement, traitement spécifique éventuel et hospitalisation si critères de gravité.
 - S'ils ne présentent pas un tableau clinique compatible avec le nouveau virus circulant et si la date du dernier contact avec le cas confirmé ou possible remonte à moins de 7 jours, les mettre en quarantaine à domicile jusqu'à ce que la date du dernier contact avec le cas soit de 7 jours révolus. Une chimioprophylaxie sera discutée en fonction du dernier contact avec le cas, de la sensibilité du nouveau virus aux antiviraux et de leur disponibilité.
- Rechercher la source d'exposition des cas possibles ou confirmés
 - Si la source d'exposition est identifiée, rechercher l'existence de personnes contacts ayant partagé cette exposition
 - Si ces personnes contact présentent un tableau clinique compatible avec le nouveau virus circulant, les considérer comme cas possible et les prendre en charge selon les recommandations : isolement, traitement spécifique éventuel et hospitalisation si critères de gravité.
 - Si elles ne présentent pas un tableau clinique compatible avec le nouveau virus circulant et si la date du dernier contact avec la source d'exposition remonte à moins de 7 jours,
 - les mettre en quarantaine à domicile jusqu'à ce que la date du dernier contact avec la source soit de 7 jours révolus.
 - les aviser de consulter rapidement s'ils présentent un tableau clinique compatible avec le nouveau virus circulant en spécifiant cette exposition et l'existence d'un cas confirmé ou possible de grippe pandémique.
 - Une chimioprophylaxie sera discutée en fonction du dernier contact avec la source, de la sensibilité du nouveau virus aux antiviraux et de leur disponibilité.

3.4. En phase 1,

- Arrêt des investigations autour des cas, dès la levée de la mesure de quarantaine

4. Organisation de l'investigation

Les DDASS et les CIRE sont en charge de l'investigation autour d'un cas.

La CIRE avec l'aide éventuelle de l'InVS assure le suivi des cas et de son entourage en phase 0.1 et 0.2 jusqu'à guérison ou décès et au moins 7 jours après le début des signes du patient. Il se fait 1 à 2 fois par semaine avec le médecin traitant du malade ou le praticien hospitalier si le cas est hospitalisé

La CIRE avec l'aide éventuelle de l'InVS assure le suivi épidémiologique quotidien des cas isolés et des contacts mis en quarantaine en phase 0.3.

Les fiches d'investigation sont proposées en annexe.

QUESTIONNAIRE CAS POSSIBLE

N° Identifiant Cas : |_____|

Enquêteur: _____

Institut et téléphone: _____

Fiche initiale Date: .../.../..... Mise à jour Date: /.../.....

Caractéristiques du malade

Nom : _____ Prénom : _____

Sexe : M F Date de naissance : /___/___/___/ (ou Age : _____)

Profession : _____

Adresse et téléphone: _____

Nom du médecin traitant : _____

Adresse et téléphone du médecin traitant : _____

Exposition à risque

Pendant les 7 jours précédant les premiers signes, le patient :

* Habite-t-il ou revient-il d'une région ou d'un pays affecté(e) par le nouveau virus grippal
non oui , si oui lequel _____

* A-t-il été en contact avec un élevage ou un marché de volaille de porc
Autres oiseaux préciser _____

* Travaille t'il dans un laboratoire manipulant des souches grippales ? non oui

* Durant la même période, le patient a-t-il eu un contact avec une personne ayant :

- Un syndrome grippal
- Une autre infection respiratoire aiguë préciser _____
- Des contacts avec des poules/oiseaux avec des porcs

* Lieu (code postal ou nom) de l'exposition : _____

Etat clinique

Date des premiers signes cliniques : /___/___/___/

Fièvre Toux myalgies Autres symptômes préciser _____

Date du dernier vaccin grippal :

Chimioprophylaxie antivirale : Oui Non Débuté le /___/___/___/ NSP

Hospitalisation

Hospitalisé Oui Non NSP Si oui, date /___/___/___/ lieu: _____

Cas dans l'entourage : Oui Non NSP

Diagnostic biologique

Prélèvements faits : Oui Non NSP Si oui, date prélèvement :

Résultats : Positif Négatif NSP Tests positifs :

Notes (évolution lors du suivi.)

Classement du patient en : cas confirmé cas possible cas exclu

Evolution: Guéri Décès « En cours » NSP

Cas dans l'entourage : Oui Non

QUESTIONNAIRE CONTACT

N° Identifiant Contact : _____ N° Identifiant Cas : _____

Enquêteur : _____ Date Entretien : _____

Nom du contact : Prénom: _____ Sexe: M F

Date de naissance : /__/_/___/ (ou Age : _____)

Profession : _____

Adresse et téléphone: _____

Nom, adresse et téléphone du médecin traitant :

Date ou période des contacts	Circonstances de l'exposition	N° Cas Index
(du) _____ (au) _____		_____
(du) _____ (au) _____		_____

Le sujet contact a-t-il reçu une chimioprophylaxie : oui non NSP Date : -----

Le sujet contact a-t-il présenté un (plusieurs) des signes suivants :

Fièvre $\geq 38^{\circ}\text{C}$: oui non

Toux : oui non Myalgies : oui non

Autres signes, précisez :

Si un ou plusieurs signes, date de début : _____

Classement du contact en : cas possible non-cas

Si cas possible, remplir la fiche « cas possible » et suivre recommandations du plan

Information pour le suivi (Date de suivi=J1; date du dernier jour du suivi = date du dernier contact avec l'exposition+ 7 jours)

Date du dernier contact avec l'exposition : .../...../.....

	Etat de santé		
	Date	Asymptomatique	Symptomatique
J1			
J2			
J3			

Notes (évolution lors du suivi, etc.)