

Surveillance et investigation des cas de grippe aviaire A(H5N1) et A(H7N9) hors France et A(H5) en France.

L'objectif de la surveillance en France est d'assurer la détection précoce des cas de grippe aviaire pour :

- une prise en charge thérapeutique rapide et adaptée du malade,
- une confirmation virologique, avec caractérisation précise, permettant le suivi de l'évolution du virus,
- l'alerte précoce des autorités sanitaires,
- la recherche active des personnes ayant partagé la même exposition,
- La recherche active de transmission inter-humaine.

L'Institut de veille sanitaire (InVS) est en charge de la surveillance épidémiologique et de la validation du classement des cas possibles d'une infection à des agents infectieux émergents en France. Dans ce cadre, il est en charge des liens avec les autorités nationales et internationales et s'appuie sur un réseau territorial constitué par les Cellules de l'InVS en région (Cire).

Les Agences régionales de santé (ARS) sont chargées de la mise en œuvre des mesures de contrôle autour des cas. Elles disposent pour cela de l'expertise de l'InVS au travers des Cires qui relayent au niveau régional les missions de l'InVS.

Définitions

Définition de cas

Cas possible

Est définie comme cas possible

a) toute personne qui a présenté :

- des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë basse grave (nécessitant une hospitalisation)
- sans autre étiologie identifiée pouvant expliquer la pathologie.

Et qui, au cours des 10 jours avant le début de ses symptômes

- a voyagé ou séjourné dans les **zones exposées hors France**
- ou a été en **contact rapproché et non protégé avec des volailles** (élevage, abattoir, gavage...), plus particulièrement plumes, déjections, résidus des animaux lors des processus de nettoyage et désinfection, dans les **départements français où le virus H5** hautement pathogène a été détecté

La liste des zones exposées hors France et des départements français touchés est mise à jour sur le [site de l'InVS](#).

b) toute personne co-exposée, définie comme :

- celle ayant séjourné dans les zones exposées hors France avec le cas confirmé
- ou celle ayant eu un contact rapproché et non protégé avec les même volailles en France que le cas confirmé

Et qui dans les 10 jours suivant l'exposition, présente une infection respiratoire aiguë quelle que soit sa gravité.

- c) tout contact étroit d'un cas confirmé, qui présente une infection respiratoire aiguë quelle que soit sa gravité, dans les 10 jours suivant le dernier contact avec le cas confirmé pendant que ce dernier était malade (i.e. symptomatique).

Cas confirmé

Cas avec prélèvements respiratoires indiquant la présence du nouveau virus

Définition de personnes co-exposées et de contacts étroits

Les **personnes co-exposées** sont définies comme celles ayant séjourné dans les zones exposées hors France avec le cas confirmé ou celles ayant eu un contact rapproché et non protégé avec les mêmes volailles en France que le cas confirmé.

Les **contacts étroits** (particulièrement exposés aux contaminations par gouttelettes) sont définis comme :

- personnes partageant ou ayant partagé le même lieu de vie que le cas index, par exemple : famille, même chambre d'hôpital ou d'internat ;
- contact direct, en face à face, à moins d'1 mètre du cas index au moment d'une toux, d'un éternuement ou lors d'une discussion ; flirt ; amis intimes ; voisins de classe ou de bureau.

I. Identification et suivi du cas

Les cas répondant à la définition de cas possibles sont signalés par les cliniciens aux ARS selon les organisations de réception des signaux mises en place dans chaque région et transmis dans les plus brefs délais à la Cire pour validation du **classement en cas possible** afin de réaliser une recherche du virus.

La **Cire complète le questionnaire des cas possibles** lors de la validation du classement du cas possible et informe le niveau national de l'InVS. La **Cire informe l'ARS** des étapes de validation des cas.

L'ARS, en liaison avec le médecin ayant pris en charge le cas, vérifie que le prélèvement a été effectué et envoyé sous emballage conforme et avec la fiche de renseignement complétée au CNR. Les prélèvements profonds sont à privilégier si possible.

L'ARS en lien avec la Cire assure le **suivi des cas possibles/confirmés jusqu'à guérison, décès ou exclusion**.

L'ARS s'assure qu'en dehors des heures ouvrées l'appel du clinicien est transféré vers l'astreinte régionale ou nationale de l'InVS.

II. Identification et suivi des co-exposés ou des contacts étroits de cas confirmés

L'ARS, en lien avec la Cire, recherche d'autres **personnes ayant partagé la même exposition que le cas confirmé**. Elle s'assure qu'elles sont informées que toute apparition de symptômes doit être rapidement prise en charge et signalée à l'ARS et les suit jusqu'à 10 jours après la fin de l'exposition. L'ARS s'assure également que les personnes ayant partagé la même exposition qu'un cas confirmé de grippe aviaire ont reçu un traitement antiviral.

L'ARS, en lien avec la Cire, recherche les **contacts étroits du cas confirmé**, s'assure que les contacts étroits sont informés que toute apparition de symptômes doit être rapidement prise en charge et signalée à l'ARS et les suit jusqu'à 10 jours après le dernier contact non protégé avec le cas confirmé.

III. Identification et suivi des co-exposés ou des contacts étroits de cas possibles

Dès la validation du **cas possible**, la nécessité d'initier la recherche de sujets co-exposés ou des contacts et leur éventuel suivi, sans attendre le résultat de la confirmation biologique, sera décidée, au cas par cas, à l'issue d'une concertation entre l'ARS, la Cire et le département des maladies infectieuses de l'InVS.

IV. Transmission de l'information

Les informations recueillies lors du signalement sont saisies par la Cire sur l'application informatique développée par l'InVS.

Toutes les informations recueillies lors de l'investigation des cas confirmés sont colligés dans les questionnaires (cas possible/confirmés ; personnes co-exposées/contact) qui sont transmis à l'InVS.

V. Mesures de gestion

Les mesures de gestion du cas et de son entourage sont détaillées dans l'avis du Haut Conseil de santé publique ([voir site](#) InVS).