

Syndrome de fièvre hémorragique aiguë

JUSTIFICATION DE LA SURVEILLANCE

Le syndrome de fièvre hémorragique aiguë peut être dû à la dengue (fièvre hémorragique de la dengue), aux virus Ebola et Marburg, à la fièvre de Lassa, à la fièvre jaune ou à d'autres maladies bactériennes, rickettsiales ou virales à potentiel épidémique. Tous les cas de syndrome de fièvre hémorragique aiguë, isolés ou en agrégat, doivent être signalés le plus tôt possible, sans attendre l'identification de l'agent causal. La surveillance du syndrome de fièvre hémorragique aiguë vise la détection précoce des cas afin d'éviter les épidémies et l'extension éventuelle de la maladie au niveau international.

DÉFINITION DE CAS RECOMMANDÉE

Définition clinique des cas (révision *Règlement sanitaire international*)

Apparition aiguë d'une fièvre qui dure moins de trois semaines chez un malade gravement atteint **et** n'importe lequel des signes ci-après :

- hémorragie ou purpura
- épistaxis
- hématomèse
- hémoptysie
- sang dans les selles
- autre manifestation hémorragique **sans** facteur de prédisposition aux phénomènes hémorragiques chez le sujet

Remarque : Au cours des flambées, la plupart des malades ne présentent pas de symptômes hémorragiques et il faudra recourir à une définition de cas spécifique selon la maladie évidente ou suspectée (voir définitions spécifiques de ce manuel pour les fièvres d'Ebola-Marburg et de Lassa, pour la dengue et la fièvre jaune, ou voir les Lignes directrices spécifiques proposées par l'OMS*).

* Disponibles pour la fièvre hémorragique à virus Ebola, la dengue hémorragique, la fièvre jaune.

SURVEILLANCE RECOMMANDÉE

Notification immédiate des cas de syndrome de fièvre hémorragique aiguë, isolés ou en agrégat, du niveau périphérique vers les niveaux intermédiaire et central, afin d'en assurer l'investigation rapide et la confirmation par le laboratoire. Chaque cas doit faire l'objet d'une enquête avec identification des contacts. On prélèvera des échantillons sanguins et autres échantillons cliniques appropriés pour confirmer un diagnostic le plus rapidement possible.

MINIMUM D'INFORMATIONS À RECUEILLIR

Données relatives aux cas

- code d'identification unique, nom, âge, sexe
- informations géographiques
- profession, lieu de travail
- date d'apparition du syndrome
- date de l'hospitalisation
- date du décès (le cas échéant)
- nombre de contacts avec des malades
- échantillons prélevés pour investigation de laboratoire (y compris la date de l'échantillonnage).

Données cumulatives

- nombre de cas
- nombre de décès
- nombre de contacts
- données cumulatives sur le vecteur/ réservoir animal (le cas échéant).

ANALYSE DES DONNÉES, PRÉSENTATION ET RAPPORTS RECOMMANDÉS

Systematique

- total cumulé des cas
- total cumulé des décès
- distribution géographique des cas
- date des cas signalés.

En cours de flambée

- total cumulé des cas
- courbe de l'épidémie
- total cumulé des décès
- taux de létalité
- nombre actuel de patients
- distribution géographique des cas
- taux d'attaque (par âge si possible)
- nombre actuel de malades hospitalisés
- date de notification du dernier cas signalé
- date du décès ou de la sortie d'hôpital du dernier cas signalé
- contacts :
 - nombre actuel de contacts qui doivent être suivis
 - nombre actuel de contacts effectivement suivis
 - distribution géographique des contacts.

PRINCIPALES UTILISATIONS DES DONNÉES DANS LE PROCESSUS DÉCISIONNEL

Données de surveillance systématique

- détecter un cas isolé ou une flambée et prendre les mesures de lutte qui conviennent.

Au cours des flambées

- dépister activement les cas et identifier les contacts
- identifier tous les cas et tous les contacts
- mesurer et suivre l'extension d'une flambée
- évaluer les mesures de lutte
- fournir les données nécessaires à la recherche.

ASPECTS SPÉCIFIQUES

La révision du *Règlement sanitaire international* actuellement envisagée prévoit la notification à l'OMS du syndrome de fièvre hémorragique aiguë (sous réserve de ratification).

PERSONNES/SERVICES À CONTACTER

Dans les bureaux régionaux

Voir en pages 20 à 25 les personnes ou les services à contacter dans les régions

Au Siège : 20 avenue Appia CH-1211 Genève 27, Suisse

Département des Maladies transmissibles - Surveillance et Action (CSR)

Courrier électronique : arthurr@who.ch / outbreak@who.ch

Téléphone : (41 22) 791 26 58 / 26 36 / 21 11 Télécopie : (41 22) 791 48 78.