

A96.2 Fièvre de Lassa**JUSTIFICATION DE LA SURVEILLANCE**

Infection virale aiguë grave qui peut provoquer des épidémies, raison pour laquelle les mécanismes de surveillance permettant de détecter les flambées et de contrôler les mesures de lutte sont essentiels pour les pays affectés.

DÉFINITION DE CAS RECOMMANDÉE**Description clinique**

Maladie s'installant progressivement et entraînant au moins une des manifestations ci-après :

- état de malaise, fièvre, céphalées, irritation de la gorge, toux, nausées, vomissements, diarrhée, myalgies, douleurs thoraciques, perte de l'audition, et
- des antécédents de contact avec des excréta de rongeurs ou bien avec un cas probable ou confirmé de fièvre de Lassa.

Critères de laboratoire pour le diagnostic

- isolement du virus (*seulement dans des laboratoires dotés d'un niveau de sécurité biologique N°4*) à partir de sang, d'urine, de liquide de rinçage de la gorge **ou**
- sérologie positive des IgM ou séroconversion (anticorps IgG) dans des échantillons de sérum appariés **ou**
- mise en évidence de l'antigène du virus de Lassa dans des tissus prélevés à l'autopsie au moyen de l'immunocytochimie ou dans le sérum au moyen de la méthode ELISA
- PCR positive sur le sérum ou des tissus prélevés à l'autopsie.

Classification des cas

Suspect : Cas compatible avec la description clinique.

Probable : Cas suspect ayant un lien épidémiologique avec un cas confirmé.

Confirmé : Cas suspect confirmé par le laboratoire.

Contact : Personne ayant un contact personnel étroit avec le malade (vie en commun, soins du malade), ou personne ayant réalisé des épreuves sur des échantillons d'un malade pour le laboratoire dans les trois semaines suivant l'installation de la maladie.

SURVEILLANCE RECOMMANDÉE**En situation d'endémie :**

Notification immédiate des données pour chaque cas suspect, probable ou confirmé, du niveau périphérique vers les niveaux intermédiaire et central.

Tout cas doit faire l'objet d'une enquête, et la recherche des contacts doit être entreprise.

Notification mensuelle systématique des données cumulatives, du niveau intermédiaire vers le niveau central.

En situation de flambée épidémique :

Toute flambée présumée sera notifiée au niveau central. La surveillance sera alors intensifiée avec le dépistage actif des cas et la recherche des contacts. Les données agrégées chaque jour et chaque semaine devront être soumises aux niveaux intermédiaire et central par les équipes d'enquête.

La maladie est endémique en Sierra Leone, au Libéria, en Guinée et dans certaines régions du Nigéria. En dehors de ces zones, les symptômes correspondants doivent susciter une enquête et une notification s'ils concernent des personnes qui se sont rendues dans ces pays ou en reviennent.

MINIMUM D'INFORMATIONS À RECUEILLIR

Données relatives aux cas pour l'enquête et la notification

- classification du cas (suspect/ probable/ confirmé)
- code d'identification unique, âge, sexe, lieu de résidence dans les trois semaines précédant le début de la maladie
- date du début de la maladie
- hospitalisation
- issue.

Données cumulatives à notifier

En situation d'endémie

- nombre de cas (suspects/ probables/ confirmés) par zone géographique et par issue
- contacts par zone géographique, succès dans la recherche des contacts, et par issue.

En situation de flambée épidémique

- nombre total de cas par village, zone géographique, date de déclenchement de la maladie, hospitalisation, issue
- Nouveaux cas et contacts identifiés depuis le dernier rapport
- nombre total de cas en fonction de l'issue
- Nouveaux contacts identifiés et retrouvés depuis le dernier rapport.

ANALYSE DES DONNÉES, PRÉSENTATION ET RAPPORTS RECOMMANDÉS

- cartographie de la répartition géographique des cas avec leur nombre
- pourcentage de contacts suivis
- taux de létalité.

PRINCIPALES UTILISATIONS DES DONNÉES DANS LE PROCESSUS DÉCISIONNEL

- suivi de l'endémie dans le temps
- identification des groupes ou des zones à risque
- identification des grappes de cas ou des flambées épidémiques
- enquête sur les cas, les contacts et la source de la contamination.

ASPECTS SPÉCIFIQUES

La manipulation des échantillons, leur transport et les études de laboratoire entraînent un risque biologique extrême.

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 2658 / 2636 / 2111

Télécopie : (41 22) 791 4878 / 0746 attn CSR.