

Fiche N°9

Définition des cas de variole, signalement et notification à l'autorité sanitaire

La survenue d'un cas de variole devra conduire en urgence au signalement de celui-ci à l'autorité sanitaire, afin que soient mises en place au plus vite, toutes les mesures permettant de limiter au maximum les risques d'extension de l'épidémie. Ces mesures sont essentiellement de deux ordres :

- isolement et prise en charge des cas suspects ou confirmés de variole au sein de services dédiés, par du personnel formé et vacciné contre la variole,
- enquête épidémiologique afin notamment d'identifier et de vacciner les sujets contacts du cas.

Les modèles étudiés (ainsi que l'expérience acquise lors de la phase d'éradication de la variole) ont en effet montré que tout retard à la mise en œuvre de ces actions de vaccination concentrique et d'isolement des cas avait un impact important en termes de propagation de l'épidémie. Il est donc impératif de disposer le plus rapidement possible de toute information concernant un cas de variole.

A cette fin, la Direction générale de la santé a élaboré un décret¹ prévoyant le signalement en urgence et la notification à l'autorité sanitaire, des cas suspects ou confirmés de variole et autres orthopoxviroses. La nature et les modalités de ce signalement sont précisés dans la circulaire DGS/SD5 n° 2002/558 du 15 novembre 2002. Celle-ci a été diffusée à toutes les Directions départementales des affaires sanitaires et sociales, à l'ensemble des centres hospitaliers ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé.

La définition des cas a été précisée par l'Institut de veille sanitaire (InVS) :

- un **cas certain** est un cas qui a été confirmé biologiquement,
 - un **cas suspect** répond aux critères suivants :
1. en l'absence d'autre cas : éruption caractéristique de la variole,
 2. en présence d'autre(s) cas, chez un sujet sans lien épidémiologique avec un cas suspect ou certain : syndrome pseudo-grippal suivi d'une éruption maculo-papuleuse,
 3. en présence d'autre(s) cas, chez un sujet avec un lien épidémiologique avec un cas certain : tout syndrome pseudo-grippal.

Tout cas suspect ou confirmé de variole devra donc être signalé sans délai, par tout médecin ou tout biologiste responsable de laboratoire, à la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS). Celle-ci mettra en œuvre immédiatement une enquête épidémiologique, avec l'appui de la Cellule Interrégionale d'Epidémiologie (CIRE) et de l'InVS. L'enquête a pour objectifs de :

- valider le signalement : s'assurer que le diagnostic d'orthopoxvirose a été confirmé biologiquement (et celui de varicelle écarté) par le laboratoire référent de la zone,
- identifier d'éventuels autres cas et rechercher la source potentielle de l'exposition (contacts avec un sujet infecté, prélèvements environnementaux si suspicion d'aérosolisation),
- définir le mode de transmission et la population exposée,
- mettre en place immédiatement les mesures de contrôle destinées à prévenir la transmission à partir du cas, notamment l'identification et la vaccination des sujets contacts.

Les sujets contacts sont définis en fonction du niveau d'exposition au risque de contamination (sujets contacts A à risque élevé et sujets contacts B à risque faible). En effet, c'est en fonction de ce niveau d'exposition que le médecin vaccinateur décidera de prendre en compte, ou non, les contre-indications à la vaccination, quand elles existent.

Source : Ministère de la Santé
8, avenue de Ségur, 75007 Paris
Rédaction : Février 2003

¹ Décret n°2002-1089 du 7 août 2002 modifiant la liste des maladies faisant l'objet d'une transmission obligatoire des données individuelles à l'autorité sanitaire et modifiant les articles D.11-1 et D.11-2 du code de la santé publique