

Cas possible ou cas probable

Signalement Agences régionales de santé (ARS)
(ARS => Santé Publique France, DGS, CNR)

Informations à recueillir auprès du cas

- Vérification et mise à jour du statut vaccinal (vaccin par voie injectable)
- Vaccination par voie orale dans les 30 jours précédents ?
- Voyage en pays d'endémie au cours des 30 jours précédents ?
- Pathologies chroniques ? Immunodépression ?

Investigation de l'entourage du cas *

- Recherche d'autres cas suspects
- Vaccination par voie orale dans les 60 jours précédents ?
- Vérification et mise à jour du statut vaccinal (vaccin par voie injectable)
- 2 prélèvements de selles à 24 h d'intervalle chez toute personne vivant sous le même toit (et crèche), élargi à tout l'entourage si le cas est fortement suspect

Définitions

Cas possible = tout cas de paralysie flasque aiguë, sans troubles sensitifs objectifs, précédée ou accompagnée d'un syndrome méningé fébrile, avec ou sans douleurs musculaires

Cas probable = en plus des signes précédents, statut vaccinal non à jour
ET voyage récent en pays d'endémie (30 jours)
OU contact avec un cas confirmé.

Cas confirmé = au moins l'un des deux critères suivants :

- poliomyélite aiguë quelle que soit la forme clinique confirmée biologiquement (isolement du virus par culture ; PCR)
- isolement d'un poliovirus sauvage ou dérivé d'une souche vaccinale, même en l'absence de signe clinique.

Contact / Entourage du cas = toute personne partageant une certaine proximité avec le cas, en particulier susceptible de partager les mêmes sanitaires.

C'est à dire : personne vivant sous le même toit que le cas, fréquentant les mêmes lieux collectifs (crèches, écoles maternelles, institutions spécialisées, internats, même classe dans l'établissement scolaire), à l'exclusion des milieux professionnels.

Bilan du cas

- 2 prélèvements de selles à 24h d'intervalle
- Ponction lombaire (si apyrexie)
- 1 prélèvement pharyngé ou naso-pharyngé
- 2 prélèvements sérologiques à 15 jours d'intervalle

Si cas probable

- Envoi systématique en urgence des prélèvements au Laboratoire Référent Polio (CNR EV, Lyon) pour détection et typage moléculaire
- Pour tout envoi de prélèvements / souches, nécessité d'une autorisation de l'ANSM

Isolement ou détection moléculaire fortuit(e) de poliovirus

Cas confirmé

Poliovirus sauvage ou dérivé d'un poliovirus vaccinal

Signalement Agences Internationales
(OMS Europe, CDC)

Poliovirus vaccinal

Informations et bilan à compléter

- 2 prélèvements de selles à 24h d'intervalle, chez tout l'entourage (4 semaines avant le début des signes pour les contacts autour d'un cas, 8 semaines autour d'un porteur)
- Mise à jour du statut vaccinal de l'entourage* (vaccin par voie injectable)
- Précautions d'hygiène standard (chambre isolée seulement si patient agité ou hygiène précaire)
- Suivi virologique jusqu'à négativation des selles (cas, entourage)
- Prélèvements dans l'environnement autour de la résidence du cas
- Caractérisation moléculaire complète de la souche (envoi au laboratoire de référence européen ou au CDC) après autorisation ANSM
- Notification par le CNR EV des résultats virologiques à l'OMS dans le LDMS (Laboratory Data Management System)

- Mise à jour du statut vaccinal (vaccin par voie injectable)
- Recherche d'immunodéprimés ou de non vaccinés (cas ou entourage*)
- Arrêt des investigations