

Définition de cas suspect de fièvre jaune et stratégie diagnostique à mettre en œuvre dans le cadre d'un passage en surveillance renforcée aux Antilles

CIRE-Antilles – 4 avril 2017

Dans le cadre de la consultation des membres des CEMIE de Martinique, Guadeloupe et Iles du Nord, suite à la tenue de la réunion inter-régionale des CEMIE/CEMCE des Antilles et de la Guyane (10 mars 2017) sur le risque d'importation de fièvre de fièvre jaune en lien avec l'épidémie actuelle sévissant au Brésil, la définition de cas et la stratégie diagnostique suivantes ont été adoptées en cas de passage en surveillance renforcée aux Antilles :

1. Définition d'un cas suspect de fièvre jaune aux Antilles

Signes cliniques	Statut vaccinal	Notion de voyage
Fièvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ de début brutal évoluant depuis moins de 6 jours <u>ET</u>	Personne non vaccinée contre la fièvre jaune <u>OU</u>	Revenant du Brésil avec une date de départ du pays ≤ 6 jours
syndrome algique (céphalées et/ou arthralgies et/ou myalgies et/ou lombalgies), <u>ET</u>	personne vaccinée contre la fièvre jaune sans preuve de cette vaccination <u>OU</u>	
En absence de signe d'infection focale <u>OU</u> Avec signes de gravité (ictère, hémorragies)	personne vaccinée contre la fièvre jaune depuis moins de 10 jours	

2. Stratégie diagnostique de la fièvre jaune aux Antilles

Tout cas suspect de fièvre jaune doit faire l'objet de prélèvements qui devront être traités selon la stratégie diagnostique en vigueur.

Le diagnostic est apporté par la détection du génome viral dans le sang et/ou les urines et d'anticorps IgM-IgG selon l'algorithme suivant :

- De J0 à J2 après l'apparition des premiers symptômes: détection du virus de la fièvre jaune par PCR dans le sang et/ou les urines,

- De J3 à J10 : détection du virus dans le sang et/ou les urines par PCR et détection des anticorps anti-amarils IgM-IgG. Si le premier échantillon est négatif, un second prélèvement sera réalisé pour la détection des anticorps à au moins 7 jours d'intervalle,
- Au-delà de J10 : détection des anticorps anti-amarils IgM-IgG sur un échantillon de sérum.

La détection des anticorps anti-amarils n'est pas suffisante pour confirmer un cas. Si des IgG-IgM sont détectées, ces anticorps doivent être caractérisés par neutralisation. Leur interprétation doit prendre en compte les antécédents vaccinaux et de possibles réactions croisées avec d'autres flavivirus.

Dans le cadre de la survenue de cas sporadiques très évocateurs ou de cas groupés de type « dengue-like », sans notion de voyage, il conviendra d'évoquer le diagnostic de fièvre jaune et d'investiguer biologiquement les cas conformément à la stratégie diagnostique, notamment si les résultats biologiques des prélèvements réalisés en première intention dans le cadre de la recherche des autres arboviroses (dengue, chikungunya, zika) sont négatifs.