FICHE DE RENSEIGNEMENTS CLINIQUES
DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

A COMPLETER PAR LE MEDECIN PRESCRIPTEUR ET LE LABORATOIRE PRELEVEUR
A JOINDRE AUX PRELEVEMENTS ENVOYES AUX LABORATOIRES REALISANT LES DIAGNOSTICS

DEFINITIONS DE CAS ET MODALITES DE DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE AU VERSO
DEMANDER LES 3 DIAGNOSTICS CHIKUNGUNYA, DENGUE ET ZIKA

EN CAS DE RESULTATS BIOLOGIQUES POSITIFS, ENVOYER SANS DELAI A L'ARS NOUVELLE AQUITAINE UNE FICHE DE DECLARATION OBLIGATOIRE : 🖷 05 67 76 70 12/ @ ARS33-ALERTE@ARS.SANTE.FR

EN CAS D'IGM ISOLEES POSITIVES, REALISER UN 2EME PRELEVEMENT DISTANT DE 15 JOURS DU 1ER POUR CONTROLE

MEDECIN PRESCRIPTEUR ET/OU LABORATOIRE DECLARANT

Nom : .....

Hôpital - Service / LABM : .....

Téléphone : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _ Fax : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _

Mél : .....

Date de signalement : _ _ / _ _ /

Cachet :

PATIENT

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de jeune fille : ..... Date de naissance : _ _ / _ _ / _ _ _ _ Sexe : ☐ H ☐ F

Code postal : _ _ _ _ _ Commune : .....

Téléphone : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _ Portable : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Date de début des signes (DDS) : _ _ / _ _ /

☐ Fièvre> 38°5 ☐ Céphalée(s) ☐ Arthralgie(s) ☐ Myalgie(s) ☐ Lombalgie(s) ☐ Douleurs rétro-orbitaires

☐ Asthénie ☐ Hyperhémie conjonctivale ☐ Eruption cutanée ☐ Œdème des extrémités

☐ Signe(s) neurologique(s), spécifiez : .....

☐ Autre, spécifiez : .....

Patiente enceinte (au moment des signes) ? ☐ OUI ☐ NON ☐ NSP Si oui, semaines d'aménorrhée : _ _

Vaccination contre la fièvre jaune : ☐ OUI ☐ NON ☐ NSP Date vaccination : _ _ / _ _ / _ _ _ _

Voyage dans les 15 jours précédant la DDS ? ☐ OUI ☐ NON ☐ NSP

Si OUI : dans quel(s) pays, DOM ou collectivité d'outremer ? .....

Date de retour en Métropole : _ _ / _ _ /

Cas dans l'entourage ? ☐ OUI ☐ NON ☐ NSP

PRELEVEMENT(S)

☐ RT-PCR sang	Si ≤ 7j après DDS	Date : _ _ / _ _ /	Résultat : ☐ positif ☐ négatif ☐ NSP
☐ RT-PCR urines (pour zika)	Si ≤ 10j après DDS	Date : _ _ / _ _ /	Résultat : ☐ positif ☐ négatif ☐ NSP
☐ RT-PCR autre (précisez : .....)		Date : _ _ / _ _ /	Résultat : ☐ positif ☐ négatif ☐ NSP
☐ sérologie	Si ≥ 5j après DDS	Date : _ _ / _ _ /	Résultat IgM : ☐ positif ☐ négatif ☐ NSP
Si résultat positif, préciser l'arbovirose :			Résultat IgG : ☐ positif ☐ négatif ☐ NSP

Veuillez préciser si le patient ☐ s'oppose ou ☐ ne s'oppose pas à l'utilisation secondaire des prélèvements et des données collectées à des fins de recherche sur les arbovirus.

Conformément aux dispositions de la loi Informatique et Libertés, le patient est informé de son droit d'accès aux informations qui le concernent en s'adressant à son médecin ou au médecin de son choix, qui seront alors ses intermédiaires auprès de Santé publique France. Le patient peut également faire connaître son refus de participation à la surveillance à son médecin qui effectuera la démarche auprès de Santé publique France. (Articles 26, 27, 34 et 40 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés). Pour toutes informations, contacter la Santé publique France Nouvelle-Aquitaine.

DEFINITIONS DE CAS

	DENGUE	CHIKUNGUNYA	ZIKA
CAS SUSPECT	Cas ayant présenté une fièvre > à 38,5°C d'apparition brutale ET au moins un signe parmi les suivants : céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgies, ou douleur rétro-orbitaire, sans autre point d'appel infectieux		Cas ayant présenté une éruption cutanée à type d'exanthème avec ou sans fièvre même modérée et au moins deux signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgies, myalgies, en l'absence de tout autre point d'appel infectieux.
CAS PROBABLE	Cas suspect et IgM +		
CAS CONFIRME	Cas suspect et confirmation biologique : – RT-PCR + sur sang – RT-PCR + sur urine ou autre prélèvement (liquide cérébro-spinal, liquide amniotique…) pour zika – IgM + et IgG + – NS1 + (dengue) – Augmentation x4 des IgG sur deux prélèvements distants (dengue et zika)		

MODALITES DE DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE

Recherche des diagnostics chikungunya, dengue et zika simultanément dans le cadre de la surveillance renforcée, même si le diagnostic est plus orienté vers une des 3 pathologies.

	DDS*	J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7	J+8	J+9	J+10	J+11	J+12	J+13	J+14	J+15	...
RT-PCR sur sang (chik-dengue-zika)																	
RT-PCR sur urines (zika)																	
Sérologie (IgM-IgG) (chik-dengue-zika)																	

* *Date de début des signes*

Analyse à prescrire

ACTES INSCRITS A LA NOMENCLATURE

RT-PCR et sérologie chikungunya, dengue et zika

CONDITIONS DE TRANSPORTS DES PRELEVEMENTS

Le cas suspect peut être prélevé dans tout LABM ou laboratoire hospitalier pour la sérologie et la RT-PCR. Ces laboratoires s'assurent ensuite de l'acheminement des prélèvements vers les laboratoires réalisant le diagnostic sérologique et la RT-PCR, dans les plus brefs délais et dans les conditions décrites dans le tableau ci-dessous. Le CNR peut dans certains cas réaliser en seconde intention des analyses complémentaires.

PRELEVEMENT	TUBE (1X5 ML)	ANALYSES		ACHEMINEMENT
		SEROLOGIE	RT-PCR	
Sang total	EDTA	X	X	+4°C
Sérum	Sec	X	X	+4°C
Plasma	EDTA	X	X	+4°C
Urines	Tube étanche		X	+4°C

Les prélèvements doivent être envoyés avec cette fiche (signalement et renseignements cliniques).

COORDONNEES



SpF région Nouvelle-Aquitaine
Tél : 05 57 01 46 20 / Fax : 05 57 01 47 95
NouvelleAquitaine@santepubliquefrance.fr

CNR DES ARBOVIRUS
Tél secrétariat: 04 13 73 21 81 / Fax : 04 13 73 21 82
cnr-arbovirus.u1207@inserm.fr