

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ

DATE : 15/02/2023

REFERENCE : [CORRUSS] MINSANTE N°2023_05

OBJET : INFECTIONS INVASIVES A STREPTOCOQUES DU GROUPE A – ALLEGEMENT DE LA CONDUITE A TENIR

Pour action

Pour information

Mesdames, Messieurs,

La surveillance des infections invasives à streptocoques du groupe A (IISGA) graves pédiatriques mise en place par Santé publique France (SpF) en lien avec le Groupe francophone de réanimation et d'urgences pédiatriques (GFRUP) a permis d'observer **une tendance à la baisse des cas hospitalisés à partir de la semaine 52-2022**.

Parmi les 121 cas recensés au 29 janvier 2023 (+ 30 cas par rapport au dernier point épidémiologique du 1^{er} janvier 2023), 11 sont décédés. Six autres décès par IISGA avant leur admission à l'hôpital ont été signalés par ailleurs.

Plus de la moitié des cas est survenue suite à une infection virale (antécédent de grippe dans 25% et de VRS dans 19% des cas recensés).

La recrudescence n'est pas liée à l'émergence d'une souche bactérienne nouvelle mais possiblement à l'augmentation de la fréquence du **génotype emm1** déjà connu.

Pour plus de précisions, le dernier bilan de Santé publique France est disponible [ici](#).

Devant l'amélioration de la situation, **un allègement de la conduite actuelle autour des cas individuels est possible**, à savoir :

- La prise en charge des personnes **contacts à risque du foyer** est réalisée par les professionnels de santé prenant en charge les cas, comme précédemment, et non plus par les ARS ;
- Un signalement à l'ARS n'est effectué qu'en cas de personnes **contacts à risque en collectivité** ou de **situation de cas groupés** ;
- Pour rappel, seules les souches suivantes sont à envoyer au Centre national de référence (CNR) des streptocoques :
 - Souches invasives pédiatriques et adultes, i.e. isolées de sites habituellement stériles ou isolées de sites non stériles lorsqu'elles sont associées à des manifestations sévères (syndromes de choc, dermohypodermite nécrosante, décès);
 - Souches isolées de cas groupés, quelle que soit l'origine du prélèvement.

Nous vous remercions de relayer ces informations aux établissements de santé et professionnels de santé.

Cependant, il convient de **rester vigilant à la situation**, notamment en raison d'une nouvelle augmentation des angines et scarlatines depuis janvier 2023 et de la possibilité de rebond des épidémies d'infections respiratoires aiguës fréquemment responsables de surinfections bactériennes, et de **signaler sans délai au CORRUSS** (alerte@sante.gouv.fr) **toute situation inhabituelle**.

Dans ce contexte, SpF poursuit également la surveillance active en lien avec le GFRUP mise en place en novembre 2022 afin de compléter le dispositif de surveillance déjà existant, de mieux évaluer la situation sur le plan épidémiologique et caractériser les formes sévères admises en réanimation.

Les services de réanimation sont invités à poursuivre le recueil des cas d'IISGA pédiatriques en complétant le questionnaire d'investigation pour chaque nouveau cas ([protocole de la surveillance](#)).

Par ailleurs, le Haut conseil de la santé publique (HCSP) a été saisi pour actualiser son avis de 2005 relatif à la conduite à tenir autour d'un ou de plusieurs cas, d'origine communautaire, d'infections invasives à *Streptococcus pyogenes* (ou streptocoques du groupe A). Un rendu est attendu en vue de la prochaine saison automno-hivernale.

Nous vous remercions pour votre mobilisation.

Pr. Jérôme SALOMON
Directeur Général de la
Santé

Signé