

La surveillance syndromique sentinelle est une approche complémentaire des autres formes de surveillance mentionnées dans le présent document. L'avantage d'un système de surveillance sentinelle est qu'il utilise une approche systématique normalisée du dépistage et qu'il n'est donc pas affecté par les changements de stratégie de dépistage touchant les autres approches de surveillance de la COVID-19. Les pays qui effectuent une surveillance sentinelle en milieu de soins primaires et/ou en milieu hospitalier pour le syndrome de type grippal (STG), les infections respiratoires aiguës (IRA), les infections respiratoires aiguës sévères (IRAS) ou les pneumonies doivent poursuivre cette surveillance syndromique et continuer de collecter des échantillons respiratoires par le biais de réseaux de sentinelles, en utilisant les définitions de cas en vigueur.

Les laboratoires doivent poursuivre le dépistage virologique de la grippe sur les échantillons prélevés régulièrement par les sites sentinelles, en plus de procéder au dépistage de la COVID-19 sur ces échantillons. Les pays sont encouragés à mener tout au long de l'année une surveillance sentinelle des syndromes respiratoires aigus et à procéder au dépistage de la COVID-19 sur les échantillons. Dans le cadre des systèmes de surveillance existants, les patients sélectionnés pour un dépistage supplémentaire de la COVID-19 doivent, de préférence, être représentatifs de la population et être de tous les âges et des deux sexes. Si possible, il convient de continuer à collecter des échantillons

de sites sentinelles pour le STG et les IRAS afin de représenter les formes légères et graves de maladie. Il va de soi que, selon la situation locale, les ressources et l'épidémiologie, les pays peuvent vouloir prélever des échantillons en priorité chez les patients hospitalisés (cas d'IRAS ou de pneumonie) afin de comprendre la circulation de la COVID-19 chez les patients présentant une forme plus grave de la maladie.

