



La direction de la Santé Publique

Lyon, le 28 janvier 2020

Affaire suivie par :

Dr Nathalie Ragozin

Dr Bruno Morel

**Note relative au nouveau coronavirus en provenance de Chine
2019-nCov**

Le 31/12/2019, l'OMS a été informée par les autorités chinoises d'un épisode de cas groupés de pneumonies dont tous les cas avaient un lien avec un marché d'animaux vivants dans la ville de Wuhan, en Chine, le Huanan South China Seafood Market.

Le 09/01/2020, un **nouveau coronavirus (2019-nCoV)** a été identifié comme étant la cause de cet épisode. Initialement limité aux personnes ayant fréquenté ou visité ce marché, le virus a acquis la capacité de se transmettre de personne à personne et est depuis à l'origine d'une épidémie croissante dans la ville de Wuhan. Cette épidémie s'est désormais étendue à plusieurs régions du pays. Des cas ont également été exportés dans plusieurs pays asiatiques et sur plusieurs continents (Amérique du Nord, Australie, Europe).

Selon les données actuelles collectées, la transmission se fait de manière identique à celle de la grippe c'est –à-dire essentiellement par les gouttelettes de salive. Cette transmission nécessite par conséquent un contact avec un cas en face à face à moins d'un mètre ou de partager un même lieu de vie (famille, même chambre d'hôpital, d'internat ...). Les patients ne sont pas contagieux avant l'apparition des symptômes.

Les symptômes sont ceux d'une atteinte respiratoire infectieuse (fièvre, toux ou essoufflement) pouvant conduire à des formes graves nécessitant une prise en charge en réanimation voire au décès (le taux de létalité est évalué actuellement comme inférieur aux Sras et au Mers-CoV, les 2 derniers coronavirus ayant donné lieu à des épidémies)

Comme pour tous les virus émergents, inconnus jusque-là, il n'est pas possible de prédire et de connaître quel est le comportement du virus et donc de quelle ampleur sera l'épidémie. Les scénarii changent en fonction : du réservoir du virus, du ou des hôtes intermédiaires, du niveau de contagiosité (nombre de cas secondaires moyen autour d'un malade), du niveau de virulence (qui peut évoluer au cours du temps), des capacités de mutation du virus, de la possibilité ou non de produire un vaccin spécifique, etc.

Le centre européen de contrôle des maladies a défini pour l'Europe un risque d'introduction modéré et un risque de cas secondaires faible.

La France a enregistré le 24/01/2020, les 3 premiers cas importés confirmés d'infection par le virus 2019-nCoV : 1 cas à Bordeaux et 2 cas en Ile-de-France. Ces cas ont été pris en charge dans des établissements de santé de référence.

I - Au 27 janvier, la situation épidémiologique était la suivante : En Chine : plus de 2800 cas confirmés, 81 décès

- **En France : 3 cas confirmés, aucun décès**
- Les autres pays ayant signalé des cas : à Taïwan (6), en Thaïlande (5), en Australie (4), à Singapour (4), en Malaisie (4), au Japon (3), en Corée du Sud (3), aux Etats-Unis (2), au Vietnam (2), au Népal (1) et au Canada (1)

Mais la situation évolue très rapidement. Lien SpF pour actualités épidémiologiques : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/cas-de-pneumonies-associees-a-un-nouveau-coronavirus-2019-ncov-a-wuhan-en-chine>

II - Structuration du dispositif sanitaire :

La stratégie de riposte repose en France sur la détection précoce des cas, leur isolement, l'identification de leurs contacts proches à risque moyen ou élevé de contamination. Ces contacts proches feront l'objet d'un suivi quotidien de leur état de santé. Cette stratégie est mise en œuvre avec :

Les SAMUs:

Réception des appels, interrogatoire des patients suspects sur la base d'un questionnaire national, en lien systématique avec un infectiologue référent (d'un établissement habilité), conseils d'hygiène (masques, SHA, isolement...), organisation des transports ou transferts des malades.

Les établissements de santé habilités par le Directeur général de l'ARS pour la prise en charge du 2019-nCov répondent à un cahier des charges comprenant des critères relatifs aux équipements matériels (chambres de haut niveau de sécurité sanitaire et dispositifs médicaux), aux professionnels qualifiés (infectiologues assurant une continuité de réponse et de prise en charge).

En ARA, les 4 CHU sont habilités ainsi que les CH d'Annecy et Chambéry.

Les laboratoires habilités :

Au 28 janvier, pour assurer les analyses des prélèvements réalisés sur les cas possibles les laboratoires habilités sont : le Centre National de Référence des virus respiratoires de l'Institut Pasteur à Paris et son antenne basée à Lyon (HCL). Les autres laboratoires des établissements de référence habilités vont être destinataires des tests dans un second temps (a priori rapidement).

L'ARS :

L'ARS est chargée de la validation des cas classés comme possibles par les cliniciens. Elle assure, en lien avec la cellule de Santé publique France en région, le recensement des sujets contacts, l'évaluation de leur niveau de risque de développer la maladie et leur suivi quotidien pendant 14 jours.

L'ARS relaie aux partenaires Santé les messages d'informations et recommandations en fonction des instructions du CORRUSS. Une page dédiée 2019-nCov est ouverte sur le site de l'Agence :

<https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/cas-de-pneumonies-associees-un-nouveau-coronavirus-2019-ncov-wuhan-en-chine-1>

III – Au niveau national :

Une coordination interministérielle s'est mise en place en semaine 04. Cette coordination vise entre autres à harmoniser les messages de prévention et d'informations et à organiser les circuits de diffusion des ministères vers leurs services.

Le site du ministère de la santé dispose d'une page spécifique sur le 2019-nCov avec notamment un « Questions-Réponses » à destination des professionnels de santé, des voyageurs, et du grand public : <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/>
