

BILAN EPIDEMIOLOGIQUE

Cas totaux: Près de 8000 cas.

Cas importés: Japon, Thaïlande, Corée du Sud, Taïwan, Etats-Unis, Macao, Hong Kong, Singapour, Malaisie, Vietnam, Australie, Népal, **France (6)**, Canada, Sri Lanka, Cambodge, Allemagne, Emirats Arabes Unis, Finlande, Inde, Philippines.

Décès: 170, en Chine.

Transmission autochtone Vietnam, Japon, Allemagne.

ETAT DES CONNAISSANCES SUR 2019 N-CoV

Origine probablement animale.

Transmission interhumaine avérée.

Période d'incubation: 7 jours en moyenne (2-12 jours).

Symptômes : fièvre, toux, myalgie, fatigue.

Doutes sur la contagiosité avant l'apparition des symptômes.

Proportion de cas asymptomatiques – inconnue.

ANALYSE DU RISQUE:

OMS (26/01):

Chine: **très élevé**;

Régional: **élevé**;

International: **élevé**.

Pas de recommandation de restriction des flux internationaux.

L'OMS déclare une USPPi ce jour (30/01).

EUROPE / ECDC (26/01):

Importation de cas en Europe: **modéré**

Cas secondaire en Europe: **faible**

Cas secondaire en Europe en cas de détection tardive de cas ou de manque de mesures de prévention/gestion adaptées: **très élevé**

MESURES DE GESTION EN FRANCE

Activation du Centre de Crise Sanitaire:

centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr

01 40 56 75 11

Nouvelle définition de cas (29/01).

STRATEGIE

Limitation de l'introduction du virus sur le territoire : Isolement et prise en charge des cas suspects.

Identification et prise en charge des cas contacts.

Déploiement des techniques de diagnostic sur le territoire.

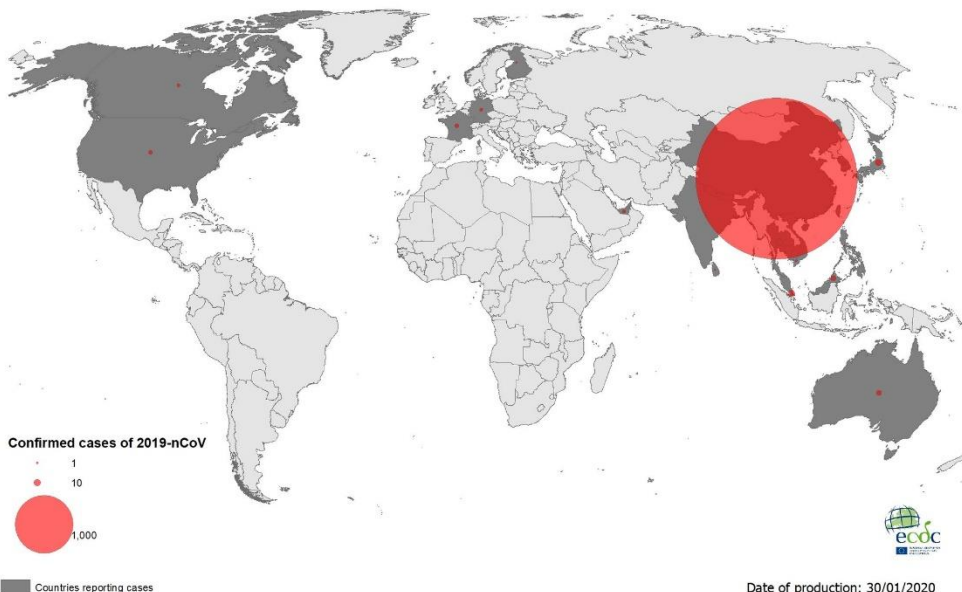
Information des professionnels de santé et de la population.

GESTION SANTE

Envoi d'un MINSANTE aux ARS (nouvelle définition des cas, renforcement des capacités SAMU-Centre 15, filière ambulatoire dédiée, mesures d'hygiène pour la prise en charge d'un patient).

RAPATRIEMENT SANITAIRE

RAPASAN et accueil sécurisé des ressortissants français en provenance de Wuhan.



MESURES DE GESTION EN CHINE:

Mise en quarantaine de toute la province de Hubei (54 millions de personnes).

Annulation des voyages de groupe vers l'étranger.

COMMUNICATION / MEDIA

Premier sujet d'actualité dans les médias, chiffres plus élevés qu'hier sur les réseaux sociaux.

Sujets : RAPASAN, insuffisance des mesures de gestion, conséquences économiques et financières.

Point presse quotidien MSS ou DGS.

POINT DE SITUATION n°07

Epidémie de 2019-nCoV (nouveau Coronavirus)

- NE PAS DIFFUSER -

Point de situation n°07 – 20h00

30/01/2020

1. Caractéristiques du 2019-nCoV

Famille :	Coronavirus
Temps incubation :	7 jours en moyenne (2-12 jours)
Transmission interhumaine :	avérée
Symptômes :	fièvre, toux, myalgie, fatigue. Pour les cas graves : dyspnée,
Co-infection :	co-infection décrite avec la grippe
R⁰¹ :	estimé entre 1,4 et 2,5 (source OMS)
Période de contagiosité :	pendant la phase symptomatique. Incertitudes sur la phase asymptomatique.
Origine :	non identifiée (potentiellement animale)
Réservoir :	non identifié
Persistance dans l'environnement :	Inconnue – quelques heures à quelques jours (dans les milieux humides) pour les autres coronavirus.

2. Situation épidémiologique

Le 31 décembre 2019, l'OMS a été informée de plusieurs cas de pneumonies d'allure virale d'étiologie inconnue dans la ville de Wuhan, dans la province de Hubei en Chine, avec un lieu d'exposition commun : le « Huanan Seafood Fishery Wholesale Market ». Ce marché a été fermé le 01/01/2020 par la municipalité et désinfecté. Il est aujourd'hui toujours fermé.

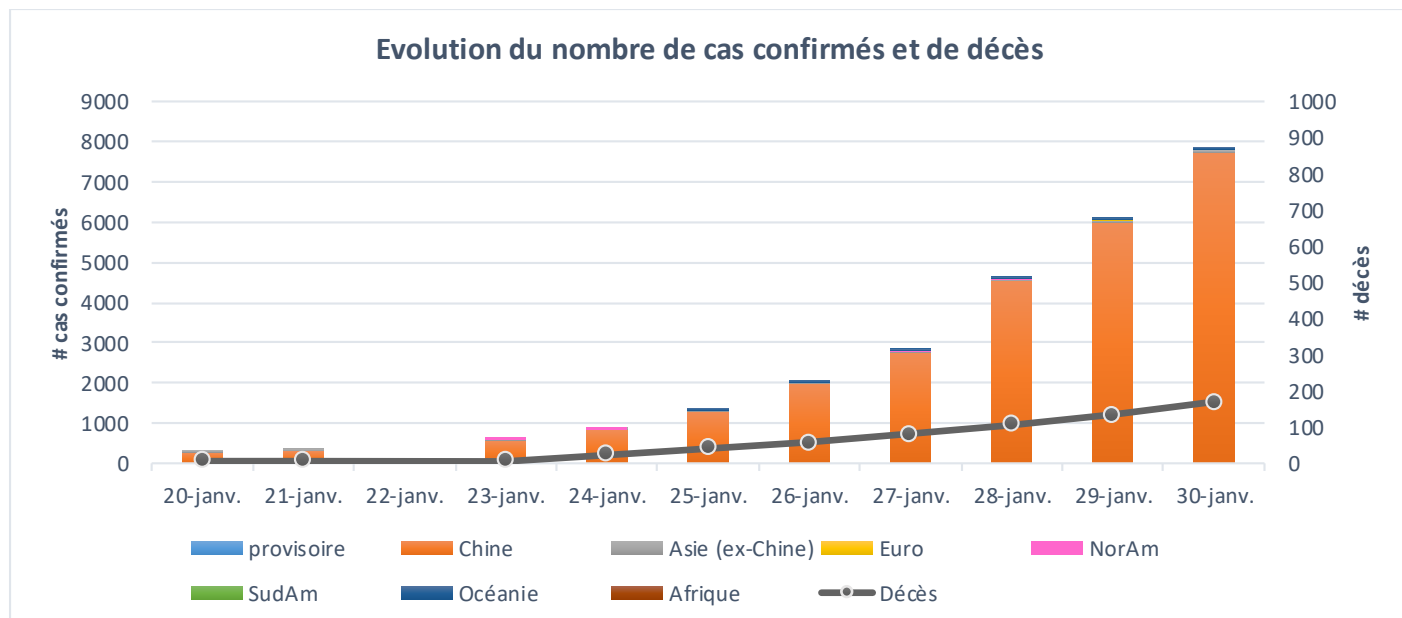
Au jeudi 30/01, **près de 8000 cas** ont été **confirmés en Chine**, répartis sur presque tout le territoire (y compris Hong Kong et Macao), ainsi que **170 décès**. Des **cas importés** ont été reportés en Corée du Sud, au Japon, en Thaïlande, à Taiwan, aux Etats-Unis, à Singapour, en Malaisie, au Vietnam, en Australie, au Népal, en France, au Canada, en Allemagne, au Cambodge, au Sri Lanka, aux Emirats Arabes Unis, en Finlande, en *Inde et aux *Philippines (*nouveaux pays depuis le dernier point de situation). Des cas autochtones² ont été identifiés en Allemagne, au Japon, au Vietnam, en France.

Un paquebot de croisière est actuellement à quai sur le port de Civita-Vecchio (1h de route de Rome). 900 français environ sont à bord, parmi les 6000 passagers. Un couple qui présente des symptômes évocateurs du 2019-nCoV y est confiné. Des prélèvements ont été réalisés, les résultats sont attendus pour aujourd'hui jeudi 30/01 dans la nuit. Des passagers de ce paquebot ont débarqué à Marseille le dimanche 26/01. Le consul s'est déplacé sur place pour apporter son soutien aux français présents à bord.

¹ Indique la capacité du virus à se transmettre. Nombre moyen d'infections secondaires causé par un unique infecté dans une population entièrement susceptible à l'infection (non immunisée) et **en l'absence** de toutes mesures de contrôle de l'épidémie.

² Patient développant la maladie, sans antécédent de voyage connu dans la zone contaminée compatible avec la période d'incubation.

Evolution du nombre de cas confirmés et de décès



sources : OMS

En France :

6 cas ont été **confirmés** en France :

- 1 patient à Bordeaux (24/01) ;
- 2 patients à Paris (24/01) ;
- 1 patient à Paris (28/01) ;
- 1 patiente à Paris (29/01). Il s'agit de la fille du cas confirmé le 28/01 ;
- 1 patient à Paris (30/01). Il s'agit d'un médecin libéral qui a été en contact avec un cas confirmé (diagnostiqué à son retour à Taiwan) dans le cadre d'une consultation SOS médecin à domicile.

Les 6 patients sont toujours hospitalisés (5 à Paris, 1 à Bordeaux).

3. Analyse du risque

L'OMS publie quotidiennement des points de situation.

Dans son point de situation du mardi 28/01, l'OMS maintient son évaluation des risques, à savoir :

- Risque très élevé en Chine ;
- Risque élevé au niveau régional ;
- Risque élevé au niveau mondial.

Une réunion pour évaluer si l'épidémie de 2019-CoV est une Urgence de Santé Publique de Portée Internationale est prévue demain jeudi 30/01. Une USPPi devrait être déclarée à 2 conditions : un décès en dehors de la Chine, et un foyer de transmission humaine à l'étranger. En date du 29/01, aucun décès n'est à déplorer en dehors de la Chine.

L'ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) a mis à jour son « Rapid Risk Assessment » le dimanche 26/01. L'ECDC a évalué comme étant :

- Modéré le risque d'importation de nouveaux cas en UE ;
- Faible le risque de survenue de cas secondaires en cas de mise en œuvre des mesures de prévention et de contrôle ;
- Très élevé le risque de survenue de cas secondaires en cas de détection tardive d'un cas importé en UE ou de non mise en œuvre des mesures de prévention/contrôle.

4. Mesures de prévention et de gestion

EN CHINE :

Une détection active/rétroactive des cas dans les établissements de santé de Wuhan est en cours.

La Chine a fait une demande pour se procurer des EPI via le HSC (Health Security Committee).

A L'INTERNATIONAL :

○ Europe :

- L'Union Européenne a transmis aux Etats Membres des recommandations de mesures de gestion et de conduite à tenir aux points d'entrée, ainsi que des recommandations à destination des compagnies aériennes et maritimes (29/01) ;
- L'ECDC a publié un algorithme de gestion des cas contacts ainsi qu'une doctrine de gestion des cas contacts (30/01). L'Agence considère que la mise en quarantaine, y compris des personnes rapatriées asymptomatiques, est une mesure efficace si mise en place de manière exhaustive, mais qu'elle n'est pas efficiente en terme de consommation de ressources. La durée recommandée pour la mise en quarantaine est de 14 jours.
- L'Allemagne demande aux pilotes de ligne d'évaluer le risque de cas suspect dans leur avion avant atterrissage, et tous les passagers en provenance de Chine doivent remplir une fiche avec leur information de contact pour les 30 jours après leur arrivée en Allemagne. Tous les vols Lufthansa à destination de la Chine vont être suspendus.

○ Australie : Modification de la définition de cas, infection respiratoire avec ou sans fièvre.

○ Japon : rapatriement de 400 personnes de Wuhan, qui seront toutes testées. Confinement à domicile pendant 14 jours si résultats négatifs, hospitalisation si résultats positifs.

EN FRANCE :

Posture :

Le CORRUSS renforcé a été activé le mercredi 22/01.

Le Centre de Crise Sanitaire est activé depuis le lundi 27/01 joignable à centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr et **01 40 56 75 11**.

Un agent de liaison de la DGSCGC est présent au CCS.

Le Centre de Veille du Ministère de l'Intérieur a activé son niveau 2 (suivi H24).

Stratégie de réponse :

La stratégie actuelle de la France est de limiter l'introduction du virus sur le territoire, en mettant en œuvre des mesures telles que l'information des professionnels de santé et la mise en tension du système de santé, le développement et le déploiement sur le territoire des méthodes diagnostiques, l'information des voyageurs dans les aéroports et l'information du grand public.

En anticipation :

Mise en place d'une stratégie de renforcement des capacités de réponse des SAMU-Centre 15 avec le déploiement d'une plateforme régionale d'appui au SAMU ;

Mise en place d'une stratégie de désaturation des établissements de santé identifiés 2019-nCoV avec :

→ Mise en place d'une filière de prise en charge des patients cas possible en hôpital de jour.

→ Organisation en complément des capacités d'hospitalisation d'une filière de prise en charge ambulatoire des patients cas possibles pour ceux ne nécessitant pas une hospitalisation (réserver les capacités en lits des SMIT pour les seuls patients le nécessitant).

La France se prépare au rapatriement sanitaire et à l'accueil sécurisé des ressortissants français à Wuhan.

Mesures de gestion santé :

Elaboration d'une **définition de cas** par Santé Publique France le 10/01, mise à jour le 17/01 puis le 24/01 et le 29/01 (disponible sur le site de Santé Publique France).

Les **capacités de diagnostic** sont fonctionnelles aux CNR (Institut Pasteur et CIBU 23/01, CNR Lyon 28/01). La CIBU s'organise pour l'organisation d'une astreinte pour lancer 2 séries d'analyse par jour.

Le déploiement de la technique au sein des ESR est en cours (1ers laboratoires prêts en fin de semaine).

L'état des lieux des **capacités de prise** en charge adultes et pédiatriques, ainsi que l'état des lieux des **capacités de réapprovisionnement** en matériel (ECMO, masques chirurgicaux, antiviraux, antibiotiques) est a été réalisé par l'ANSM et SpF le 28/01. [Santé Publique France a été saisie pour la constitution d'un stock d'Etat de masques FFP2 et de blouse \(30/01\).](#)

Un **message MINSANTE** a été envoyé aux ARS le 28/01 pour faire un état des lieux des quantités d'EPI et de solutions hydroalcooliques dans les services d'accueil des urgences et les services de maladies infectieuses et tropicales habilités coronavirus. [Le retour des ARS est en cours d'analyse.](#)

Une organisation des moyens de réponse nécessaires en établissements de santé et professionnels libéraux a été définie avec la DGOS.

Un nouveau message MINSANTE concernant la nouvelle définition de cas, la procédure SAMU et l'anticipation d'une filière ambulatoire [a été envoyé le 30/01.](#)

[La mise en place d'un groupe de travail sur le traitement spécifique de prise en charge des patients 2019-nCoV est en cours.](#)

[La société française d'hygiène hospitalière a élaboré des recommandations sur le sujet de l'hygiène et de la désinfection préventive \(30/01\).](#)

Le Centre de crise sanitaire répond aux demandes quotidiennes des ministères et diffuse différentes recommandations sanitaires.

Maîtrise des flux internationaux et contrôle des points d'entrée :

Les liaisons directes entre Wuhan et CDG ont été interrompues. Tous les vols directs entre la Chine et la France atterrissent à CDG, en dehors d'une liaison directe avec l'aéroport de Saint Denis de la Réunion.

Le 23/01, une équipe médicale a été mise en place pour accueillir les passagers du dernier vol Wuhan-CDG, avec distribution de flyers, affichage des informations en français, chinois et anglais. Ces informations aux voyageurs sont également en place dans les points d'entrée aéroportuaires de toutes les régions depuis le 25/01. Ces affiches sont en cours d'actualisation.

Toutes les compagnies aériennes desservant la Chine informent leurs passagers (25/01).

Le message vocal diffusé à bord des avions en provenance de Chine à destination de CDG a été mise à jour et transmis à l'ensemble des compagnies aériennes concernées (29/01).

Depuis le 26/01, des équipes médicales d'accueil sont en place à CDG pour les vols en provenance de la Chine. Ce même dispositif sera mis en place à l'aéroport de Saint Denis de la Réunion.

Recherche rétrospective de l'ensemble des passagers (env 900) arrivés par le vol direct Wuhan-Paris ces 14 derniers jours demandée à Air France (28/01), pour transmission du message de recommandation (en cas de symptômes, appeler le 15).

Par ailleurs, l'ensemble des compagnies aériennes opérant des vols Chine-CDG ont été contactées pour organiser la traçabilité en cas de besoin de contact tracing (29/01).

Le prochain vol direct de Tianjin (ville à proximité de Pékin) à destination de Nouméa, prévu pour le 02/02, a été annulé.

Des éléments de langage à destination des personnels des aéroports vis-à-vis du risque de contamination ont été produits le 22/01.

Le CMVOA a été contacté pour la diffusion des affiches de recommandations aux voyageurs dans les gares ferroviaires avec du trafic international (29/01).

Rapatriement sanitaire :

Message d'information aux sociétés d'assistance (pour les rapatriements et évacuations sanitaires) 21/01.

Organisation du rapatriement des français à Wuhan et hébergement des rapatriés en centre d'isolement, en lien avec le MEAE et le Ministère de l'Intérieur :

→ 1^{ère} séquence de rapatriement :

- Vol 1 : avion militaire, rapatriement d'environ 230 ressortissants français asymptomatiques, sans autre pathologie (classés sujets contacts à risque modéré/élevé). Départ de Paris le mercredi 29/01, retour le 31/01 puis hébergement dans un centre d'isolement au retour en France. Accompagné d'une équipe SANTE à bord et des équipes MININT/MINARM.
- Vol 2 : avion civile, rapatriement de 200 à 350 ressortissants français et européens (classés sujets contacts à risque modéré/élevé). Départ de Paris le samedi 31/01, retour en France le dimanche 01/02 puis hébergement dans un centre d'isolement pour les ressortissants français, autre site pour les européens (pour 24-72h). Accompagné d'une équipe SANTE et MININT à bord.
- Vols « cas possibles de 2019-nCoV » : pour les quelques cas pouvant être classés possibles de nCoV. Avion biosécurisé avec affréteur privé. Retour en Métropole pour prise en charge hospitalière à Paris.
- Matériels et moyens SANTE embarqués sur le vol 1, au profit des vols 1 et 2, fournis par SpF, l'APHP et le SSA. Demande de don de masques chirurgicaux (100 000) par les autorités sanitaires chinoises.

Une 2^{ème} de séquence de rapatriement peut être programmée si besoin, avec une équipe SANTE pré-identifiée.

Une **cellule d'urgence médico-psychologique** est prévue à l'arrivée des vols.

Les équipements et matériel des réservistes sanitaires accueillant les ressortissants français à l'aéroport ont été défini et acquis (29/01).

Le centre d'isolement (discussion autour du cadre juridique en cours) sera armé 24h/24 pendant 14 jours par la réserve sanitaire avec 3 équipes de 8 agents, en rotation en « 3-8 » (1 chef de mission, 2 binômes médecin généraliste/IDE, 1 psychologue, 1 hygiéniste, 1 épidémiologiste). Les produits de santé et matériel pour l'accueil des ressortissants sur les 2 sites d'hébergement français ont été défini et en cours d'acquisition (29/01).

Des EDL/FAQ pour les rapatriés relatifs au fonctionnement du centre sont en cours de finalisation. Des EDL grand public et presse seront également préparés.

Les réservistes sanitaires seront en charge de la permanence des soins et du suivi sanitaire ; devant toute suspicion de nCoV, prise en charge de « droit commun » (infectiologue-SAMU).

La doctrine Santé est établie (29/01) pour les règles et recommandations sanitaires dans le centre et le suivi sanitaire des rapatriés. La déclinaison opérationnelle en lien avec la DGSCGC, l'ARS et la Préfecture concernées est à élaborer.

International :

Participation aux réunions du HSC (Health Security Committee, Europe), GHSI (Global Health Security Initiative).

Activation du mécanisme de sécurité civile européen.

Participation de Santé Publique France aux réunions du Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN) de l'OMS.

Mise à jour régulière de la plateforme EWRS (Early Warning and Response System – Europe) sur la situation et les mesures de gestion mises en œuvre.

Reporting à l'OMS sur la situation et les cas confirmés.

5. Communication

Information des **professionnels de santé** via un message DGS-Urgent (14/01 - information, 22/01 – conduite à tenir, 24/01 – information sur les 3 cas confirmés).

Messages **MINSANTE** aux ARS (10/01 – point de situation et conduite à tenir, 22/01 – circuit de signalement, prise en charge des cas et capacités diagnostiques et mesures aux points d'entrée désignés, 25/01 – définition et gestion des cas contacts).

Transmission des MINSANTE aux **sociétés savantes** (urgentistes, SAMU, infectiologues).

Messages MARS aux **établissements de santé** (22/01 – point de situation et prise en charge de cas suspects).

Envoi d'un message à **l'ordre des pharmaciens** le 29/01 sur les **masques chirurgicaux** (utilisation pour éviter de contaminer les autres si on est malade, efficacité non avérée pour se protéger de la maladie).

Diffusion d'affiche d'information français/chinois aux ARS pour transmission aux services d'accueil des urgences (25/01).

Réalisation d'une affiche d'information patients pour les cabinets des professionnels de santé libéraux (29/01).

Identification des **médias communautaires chinois** en France en vue d'une communication spécifique (en cours).

Lien avec le groupe communication du Health Security Committee (UE).

Anticipation des spots radio et télé d'urgence.

Veille média effectuée par le SIG. Mise en place de riposte si besoin, coordonnée SIG et DICOM MSS. Réponse aux sollicitations média et organisation d'un point presse quotidien.

Mise à jour régulière des EDL et de la FAQ.

Infographies « pour mieux comprendre » et « prise en charge » en cours d'actualisation.

Publication de **communiqué de presse** MSS (24/01 – confirmation des cas confirmés en France).

Mise en ligne d'une page dédiée sur le site du MSS : <https://solidarites-sante.gouv.fr/coronavirus>

Mise en ligne d'une page officielle du Gouvernement : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>

6. Evolution des connaissances scientifiques

[NOUVEAU] L'Institut Pasteur séquence le génome complet du coronavirus de Wuhan, 2019-nCoV.

L'Institut Pasteur a séquencé le génome des souches du nCoV retrouvé chez 2 des 3 premiers cas confirmés en France. Les séquences d'ARN sont identiques dans les prélèvements : l'un des membres du couple a probablement contaminé l'autre. La comparaison de la vingtaine de séquences disponibles dans le monde montre que les souches sont très proches, confortant l'hypothèse que le virus n'a pas eu besoin de muter pour s'adapter et se propager.

[NOUVEAU] Li et al. (2020), NEJM, Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia.

<https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2001316>

Analyse des données sur les 425 premiers cas confirmés à Wuhan de pneumonie à 2019-nCoV : âge médian 59 ans (15 à 89 ans, pas de cas < 15 ans), 56% d'homme. Période d'incubation moyenne 5,2 jours (attention, calculée sur 10 cas), 5% des patients avec une période d'incubation supérieure à 12,5 jours. Période moyenne entre le début des symptômes entre un cas et son cas secondaire : 7,5 jours. Sur la base de ces données, R0 estimé à 2,2. Environ 72% des cas confirmés avec une date de début des signes entre le 01/01 et le 22/01 ne reportent aucune exposition connue au marché de Wuhan ou au contact avec une personne présentant des symptômes respiratoires. Le déclin de l'incidence (nombre de nouveaux cas) de l'infection à 2019-nCoV en Chine depuis le 08/01 dénote probablement une saturation des services de diagnostic.

Des scientifiques australiens de l'Institut Doherty de Melbourne annoncent avoir répliqué en laboratoire le 2019-nCoV. <https://about.unimelb.edu.au/newsroom/news/2020/january/melbourne-scientists-first-to-grow-and-share-novel-coronavirus>

[Pre-print] Liu et al. (2020), bioRxiv, Transmission dynamics of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV).

<https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.01.25.919787v1>

Sur la base des données de 16 patients en Chine, la période d'incubation moyenne a été évaluée à 4,8 jours (+/- 2,6 jours. Min-Max 2-11 jours). Sur la base des données de 153 patients en Chine, le temps moyen entre la date de début des signes et l'isolation du patient a été évaluée à 2,9 jours (+/- 3 jours), passant de 6,7 jours pour les patients identifiés avant le 9 janvier à 0,7 jours pour les patients identifiés après le 19 janvier, illustrant une meilleure identification des patients. Dans cette étude, le **R0 est évalué à 2,9** environ en date du 23/01 sur la base des données de 164 patients.

[Pre-print] Paraskevis et al. (2020), bioRxiv, Full-genome evolutionary analysis of the novel corona virus (2019-nCoV) rejects the hypothesis of emergence as a result of a recent recombination event.

<https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.01.26.920249v1>

Les séquences génétiques du 2019-nCoV et du BatCoV RaTG13, le coronavirus retrouvé chez la chauve-souris, sont similaires à hauteur de 96,3%, renforçant l'hypothèse que le coronavirus de la chauve-souris serait en partie à l'origine du nCoV. Ces deux coronavirus appartiendraient néanmoins à des lignées différentes : l'émergence de ce virus ne serait pas récente.

Nextstrain.org : Genomic analysis of nCoV spread. Situation report 2020-01-25

<https://nextstrain.org/narratives/ncov/sit-rep/2020-01-25>

Sur la base de l'analyse de 27 génomes publiés du nCoV, il apparaît que ces 27 génomes sont très similaires (seulement 0 à 5 mutations). Cette similarité suggère un passage unique de l'animal chez l'Homme avant dissémination, ou plusieurs transmissions animal-Homme de souches virales très similaires. Ces transmissions se seraient probablement produits en novembre ou début décembre 2019.

Xinhuanet.com (source non officielle - http://www.xinhuanet.com/english/2020-01/27/c_138735677.htm) :

Des prélèvements environnementaux ont été réalisés au marché Huanan Seafood Fishery Wholesale Market de Wuhan les 1^{er} et 12 janvier (pour rappel, le marché a été fermé le 01/01 par les autorités locales). Sur les 585 prélèvements analysés, 33 contenaient des fragments d'ARN du 2019-nCoV. 31 de ces 33 prélèvements positifs provenaient de la zone ouest du marché, où le commerce d'animaux vivants était concentré. Sur la base du nombre total de cas modélisé par l'Imperial College de Londres, une valeur de R0 de 1,5 à 3,5 est supposée.

7. Perspectives

Le prochain point de situation sera diffusé **vendredi 31/01**.

Prochaines réunions :

Vendredi 31/01 après-midi : Réunion intersectorielle (RIS).

Annexes

RESSOURCES UTILES

- Site de l'OMS : <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
et son module de cours : <https://openwho.org/courses/introduction-to-ncov>
- Site de l'European Center for Disease prevention and Control (ECDC) : <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china> et leur cartographie: <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>
 - o Doctrine de gestion des cas contacts :
https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf
 - o Algorithme de gestion des cas contacts :
<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/images/novel-coronavirus-algorithm-management-contacts-probable-or-confirmed%202019-nCoV-cases.png>
- 3 pages sur le site du Ministère des Solidarités et de la Santé :
 - o <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/article/coronavirus-2019-n-cov>
 - o <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/article/coronavirus-informations-pour-les-professionnels-de-sante>
 - o <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/article/coronavirus-informations-pour-les-voyageurs>
- La page dédiée sur le site de Santé Publique France :
 - o <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>
 - o Définition de cas : <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/225364/2483310>
- La page dédiée sur le site de la COREB :
 - o <https://www.coreb.infectiologie.com/fr/alertes-infos/pneumopathies-liees-a-un-nouveau-coronavirus-a-wuhan-chine -n.html>
- Mesures d'hygiène pour la prise en charge d'in patient considéré comme cas suspect, possible ou confirmé d'infection à 2019-nCoV de la SF2H (Société Française d'Hygiène Hospitalière) :
 - o <https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2020/01/Avis-prise-en-charge-2019-nCoV-28-01-2020.pdf>
- Modélisation de l'Imperial College of London : <https://www.imperial.ac.uk/mrc-global-infectious-disease-analysis/news--wuhan-coronavirus/>

INTERNATIONAL

31/12/2019 Information de l'OMS de 27 cas suspects de pneumopathie d'étiologie inconnue par la Chine .	01/01/2020 Fermeture et désinfection du marché « Huanan Seafood Fishery Wholesale Market ».	07/01/2020 Isolement du 2019-nCoV par la Chine. Publication du Threat Assessment Brief (ECDC).	11/01/2020 Annonce du 1^{er} décès et partage de la séquence du 2019-nCoV par la Chine. 41 cas confirmés.	16/01/2020 1 ^{er} cas confirmé au Japon .	13/01/2020 1 ^{er} cas en Thaïlande . La patiente n'a pas fréquenté le marché en question.	17/01/2020 Publication du Rapid Risk Assessment (ECDC).	20/01/2020 Cas reportés en Chine en dehors de Wuhan. 1 ^{er} cas confirmé en Corée du Sud . 1 ^{er} cas confirmé aux Etats-Unis .	22/01/2020 1 ^{er} cas confirmé à Macao . 1 ^{er} cas confirmé à Hong Kong . En Chine: 543 cas confirmés, 17 décès. Rapid Risk Assessment (ECDC) risque modéré d'importation de cas en Europe, risque faible de cas secondaires.	21/01/2020 En Chine: 291 cas confirmés et 6 décès.	23/01/2020 En Chine: 606 cas confirmés, 18 décès . 1 ^{er} cas confirmé à Singapour et au Vietnam . 1 ^{er} décès en dehors de la région de Wuhan. Réunion WHO: pas de USPPi à ce stade.	25/01/2020 Plus de 1400 cas dans le monde. 1 ^{er} cas confirmés en Malaisie et en Australie .	26/01/2020 En Chine: 2014 cas confirmés, 56 décès.	27/01/2020 En Chine: 2761 cas confirmés, 80 décès. 2 premiers cas confirmés au Canada . Visite du DG OMS en Chine.	30/01/2020 L'OMS déclare une USPPi. Plus de 7800 cas confirmés, 170 décès.	29/01/2020 Plus de 6000 cas confirmés, 132 décès. 1 ^{er} cas confirmés aux EAU et en Finlande .	28/01/2020 1 ^{er} cas confirmé en Allemagne . Cas autochtone .
--	---	---	--	--	--	---	---	--	---	---	--	--	--	--	---	--

02/01/2020
Début de veille au **CORRUSS**.

13/01/2020
Participation à la réunion GHSI.

14/01/2020
Envoi d'un MARS et d'un DGS-Urgent aux ES, EMS et aux professionnels de santé libéraux.

10/01/2020

- CT intersectorielle n°1.
- Envoi d'un MINSANTE aux ARS.
- Mise en alerte par l'ARS IdF du service médical d'Aéroports de Paris et des SAMU franciliens.
- Diffusion de messages audio à bord des avions vers et au retour de Wuhan depuis/vers CDG.
- Actualisation de la fiche conseils aux voyageurs.
- Définition de cas et conduite à tenir.
- Communication sur le site de SpF.

17/01/2020

- CT intersectorielle.
- Mise à jour de la définition de cas.

20/01/2020
Mise en place de la task force MSS.

21/01/2020
Organisation d'un point presse MSS à 19h15 (Ministre et DGS).

22/01/2020

- **Activation du CORRUSS renforcé.**
- Mise à jour fiche COREB (CAT des PS 1^{ère} ligne).
- Envoi des 2^e MINSANTE, MARS et DGS-Urgent (rappel de la CAT, confirmation de la transmission interhumaine).
- Mise en ligne d'une page dédiée sur le site du MSS et mise à disposition d'une FAQ.

23/01/2020

- Point presse au MSS.
- Message d'information diffusé aux ordres.

24/01/2020

- **3 cas confirmés en France** – communiqué de presse et message DGS-Urgent. Point presse Ministre 20h.
- Notification des cas à l'Europe et à l'OMS.
- Mise à jour de la définition de cas.

25/01/2020

- MINSANTE aux ARS (définition et gestion des cas contact).
- Demande d'affichage aux SAU.
- Point presse DGS à 18h30.

26/01/2020

- Point presse au MSS (Ministre).

27/01/2020

- **Activation du Centre de Crise Sanitaire.**
- Conférence de presse au MSS (DGS).

28/01/2020

- **4^e cas confirmé en France.**
- MINSANTE aux ARS pour l'état des stocks EPI et SHA dans les SAU et SMIT.
- Conférence de presse au MSS (DGS).

29/01/2020

- **5^e cas confirmé en France.**
- Conférence de presse au MSS (Ministre et DGS).

30/01/2020

- **6^e cas confirmé en France.**
- Réunion DGS/ARS/CNR/SpF.
- Conférence de presse au MSS.

FRANCE

Chronologie de l'épidémie 2019-nCoV
Janvier 2020