

Point de situation n°5 – 28/01/2020 17h30

BILAN EPIDEMIOLOGIQUE

Cas totaux: plus de 4600 cas, 106 décès.

Cas importés: Japon, Thaïlande, Corée du Sud, Taïwan, Etats-Unis, Macao, Hong Kong, Singapour, Malaisie, Vietnam, Australie, Népal, **France (3)**, Canada, **Sri Lanka**, **Cambodge et Allemagne**.

Décès: 106, en Chine.

Cas autochtones en Allemagne et au Japon.

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.

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

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.

POINTS D'ENTREE

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

Information aux passagers dans tous les points d'entrée aéroportuaires en France.

Pas de contrôle thermique.

Activation du mécanisme européen de protection civile acceptée le 28/01.

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, en légère décroissance.

La comparaison établie avec la gestion de crise du SRAS par la Chine se nuance.
Stéréotypes xénophobes envers les asiatiques ravivés (#JeNeSuisPasUnVirus).

Un des principaux sujets Twitter, mais principalement sur données factuelles.

Point presse quotidien MSS ou DGS.



POINT DE SITUATION n°05

Epidémie de 2019-nCoV (nouveau Coronavirus)

- DIFFUSION RESTREINTE -

Point de situation n°05 – 17h30

28/01/2020

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
R0 :	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

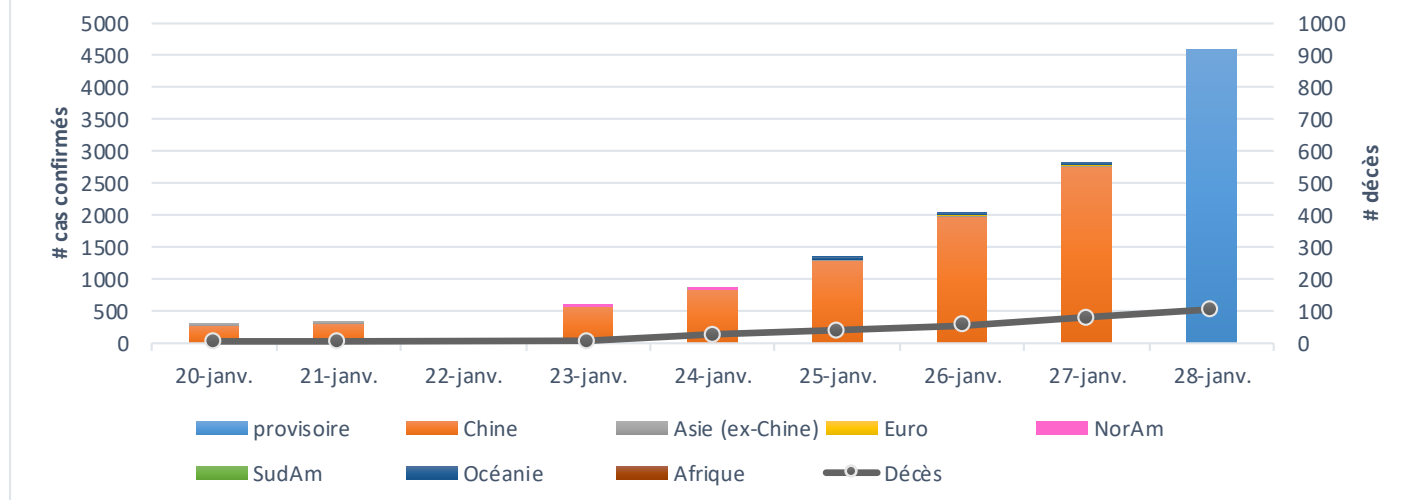
Le 31 décembre 2019, l'OMS a été informée de plusieurs cas de pneumonies d'allure virale d'étiologie inconnue dans la ville de Wuhan, dans la province de Hubei en Chine, avec un lieu d'exposition commun : le « Huanan Seafood Fishery Wholesale Market ». Ce marché a été fermé le 01/01/2020 par la municipalité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

Au mardi 28/01, **plus de 4500 cas** ont été **confirmés en Chine**, répartis sur presque tout le territoire (y compris Hong Kong et Macao), ainsi que **106 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** et au **Sri Lanka** (*nouveaux pays depuis le dernier point de situation).

Le premier cas confirmé en Allemagne est un **cas autochtone***. Ce cas autochtone aurait été contaminé par une personne originaire de Chine qui lui aurait rendu visite et qui aurait été symptomatique le 23 janvier. Elle aurait été elle-même contaminée par ses parents originaires de Wuhan (et tous deux positifs pour 2019-nCoV) alors qu'ils lui ont rendu visite à Shanghai avant son départ pour l'Allemagne. Un cas autochtone* est une personne qui développe la maladie et pour laquelle on n'a pas de notion de voyage dans la zone à risque.

Cette femme serait retournée en Chine le 23 janvier et aurait développé des symptômes respiratoires aigus à la date de son retour en Chine.

Evolution du nombre de cas confirmés et de décès



sources : OMS, ECDC

En France :

3 premiers cas ont été **confirmés** en France le vendredi 24/01:

- Un patient à Bordeaux ;
- 2 patients à Paris.

Les 3 patients sont toujours hospitalisés.

Aucun nouveau cas n'a été confirmé en France depuis le 24/01.

3. Analyse du risque

L'OMS publie quotidiennement des points de situation.

Dans son point de situation du lundi 27/01, l'OMS maintient son évaluation des risques, à savoir :

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

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.

A L'INTERNATIONAL :

- Philippines : suspension temporaire de la délivrance de visas pour les ressortissants Chinois depuis le mardi 21/01 ;

- Etats-Unis : mise en place d'un screening dans 20 aéroports (couverture de 90% des vols provenant de Chine), dont LA, SF, Honolulu, Boston, NY, Boston, Anchorage, Washington, Atlanta, Miami, Houston. Mise en place de structures de quarantaine dans ces 20 aéroports (source CDC US) accompagné d'équipes du CDC.

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.

Le Ministère des solidarités et de la santé, en anticipation, se prépare aux différents scénarios possibles.

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

Mesures de gestion santé :

Réunion quotidienne DGS/SpF à compter du mardi 28/01.

Elaboration d'une **définition de cas** par Santé Publique France le 10/01, mise à jour le 17/01 puis le 24/01.

Une information et un lien vers les procédures *ad hoc* ont été mises en ligne le 10/01 sur le site de la COREB. La **conduite à tenir** pour les SAMU et autres soignants de première ligne a été mise en ligne le 22/01.

Les **capacités de diagnostic** sont fonctionnelles aux CNR (Institut Pasteur et CIBU 23/01, CNR Lyon).

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 en cours.

Un **message MINSANTE** a été envoyée 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.

L'identification de **traducteurs en langue chinoise** pour appui des infectiologues est en cours.

Le **SECPROCH** auprès du HCSP a été saisi le 25/01 sur la problématique des **transfusions et des greffes**.

25/01 : Elaboration du dispositif d'accompagnement personnalisé des **personnes contacts** de cas de 2019-nCoV (définition des contacts et des niveaux de risque des contacts).

Saisine du HCSP sur la constitution d'un groupe dédié 2019-nCoV en cours.

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.

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

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).

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.

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 de 220-230 ressortissants français asymptomatiques, sans autre pathologie (classés sujets contacts à risque modéré/élevé). Départ de Paris le mercredi 29/01, retour le 30/01 ou 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 220-230 ressortissants français et européens (classés sujets contacts à risque modéré/élevé). Départ de Paris en fin de semaine, puis hébergement dans un centre d'isolement au retour en France pour les ressortissants français, site militaire de Miramas pour les européens (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 affruteur privé. 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.

Une 2^{ème} de séquence de rapatriement est prévue, avec une équipe SANTE pré-identifiée.

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

Le **centre d'isolement** sera armé 24h/24 pendant 14 jours par la réserve sanitaire avec 3 équipes de 6 agents, en rotation en « 3-8 » (2 binômes médecin généraliste/IDE, 1 psychologue, 1 hygiéniste).

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).

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).

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

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.

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

[Pre-print] Paraskevis et al., bioRxiv 2020, 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 l’origine du nCoV serait effectivement la chauve-souris. Ces deux coronavirus appartiendraient néanmoins à des lignées différentes : l’émergence de ce virus

7. Perspectives

Le prochain point de situation sera diffusé **mercredi 29/01**.

Prochaines réunions :

Judi 30/01 : Réunion DGS avec l’ensemble des ARS du territoire (Métropole et OM), Cire, Santé Publique France et CNR.

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

Annexes

RESSOURCES UTILES

- Site de l'OMS : <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- 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>
- 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>
- 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>
- Modélisation de l'Imperial College of London : <https://www.imperial.ac.uk/mrc-global-infectious-disease-analysis/news--wuhan-coronavirus/>

POINT INTERNATIONAL

1. Situation épidémiologique internationale

- Chine :

A ce jour il y a **4 515 cas** confirmés et **106 décès (dont un à Pékin)**. Le Maire a annoncé que 5 millions d'habitants de Wuhan ont quitté la mégalopole pour les grandes migrations du nouvel an chinois avant les mesures mises en place.

- Allemagne :

Un premier cas confirmé autochtone de 2019-nCov a été rapporté par l'Allemagne ce jour, le 28/01/2020. **Il s'agirait de la première contamination autochtone en Europe.** Il s'agit d'un homme de 39 ans qui a été diagnostiqué le 27 janvier 2020. Le patient a été infecté en Bavière, en Allemagne. Il a développé des symptômes respiratoires aigus le 24 janvier 2020 et de la fièvre le 25 janvier. Il se serait rétabli le 26 janvier et serait retourné travailler le 27 janvier, date à laquelle il apprit que la personne qui lui a rendu visite de Chine a testé positif à son retour en Chine.

Ce cas autochtone aurait été contaminé par une personne originaire de Chine qui lui aurait rendu visite et qui aurait été symptomatique le 23 janvier. Elle aurait été elle-même contaminée par ses parents originaires de Wuhan (et tous deux positifs pour 2019-nCov) alors qu'ils lui ont rendu visite à Shanghai avant son départ pour l'Allemagne.

Cette femme serait retournée en Chine le 23 janvier et aurait développé des symptômes respiratoires aigus à la date de son retour en Chine.

- **Japon :**

En attente d'information complémentaire concernant la notion de cas autochtone.

Quatre cas sont confirmés au Japon au 27 janvier. Tous les patients sont des touristes chinois venus de Wuhan au Japon ou, pour le tout premier, un résident chinois de Yokohama, ayant séjourné à Wuhan en tout début d'année. Sur ces quatre patients, entre 30 et 49 ans, deux sont arrivés asymptomatiques au Japon et deux présentaient des symptômes. Tous sont aujourd'hui dans un état stable.

- **Cambodge :**

Le 27 janvier 2020, un premier cas de 2019-nCov a été confirmé par l'Institut Pasteur du Cambodge. Il s'agit d'un Chinois originaire de Wuhan en vacances dans la province de Sihanoukville. Cet homme et sa famille ont pu prendre l'avion pour le Cambodge juste avant la fermeture de l'aéroport de Wuhan. Les autres membres de la famille n'ont pas été identifiés comme porteurs du virus selon l'Institut Pasteur du Cambodge. Jusqu'à présent 8 cas suspects avaient été analysés par l'IPC et étaient négatifs.

- **Côte D'Ivoire :**

Un cas confirmé **aurait été rapporté** le 27/01 sur le site de John Hopkins. Nous n'avons pas encore d'éléments officiels sur le cas. Il s'agirait du premier cas de 2019-nCov sur le continent Africain.

- **Philippines :**

Les Philippines ont annoncé mardi (21/01) la suspension temporaire de la délivrance de visas pour les ressortissants Chinois.

- **USA :**

Les Etats Unis étendent le screening à 20 aéroports (qui couvre 90% des vols provenant de Chine) : dont LA, SF, Honolulu, Boston, NY, Boston, Anchorage, Washington, Atlanta, Miami, Houston. Le CDC a mis en place des structures de quarantaine dans ces 20 aéroports (source CDC US) accompagné d'équipes du CDC.

2. Retour réunion HSC du 27 janvier 2020

Une évaluation des informations fournies par les États membres de l'UE indique un niveau élevé de préparation, mais il existe encore un certain nombre de lacunes. En particulier, des dispositions sont en place pour garantir que tous les États membres ont accès au diagnostic de laboratoire pour le n-CoV 2019, des conseils aux voyageurs et au public et aux professionnels de la santé ont été publiés, des plans du système de santé pour la gestion de cas de n-CoV 2019 sont en place. La Commission Européenne (SANTÉ) produira un aperçu de toutes les mesures et partagera avec les pays pour leur information.

Les pays n'ont indiqué aucun soutien ni besoin de stock supplémentaire d'équipements de protection individuelle. La Commission demande aux pays d'indiquer tout changement et communiquera avec les pays un par un.

3. Perspectives :

- Actualisation de la situation internationale dans le point de situation de 17h00.
- Mettre à jour infos sur cas français sur OMS et EWRS.
- Prochaines réunions : GHSAG à 16h.

INTERNATIONAL

07/01/2020

Isolement du 2019-nCoV par la Chine.
Publication du Threat Assessment Brief (ECDC).

01/01/2020

Fermeture et désinfection du marché « Huanan Seafood Fishery Wholesale Market ».

31/12/2019

Information de l'OMS de 27 cas suspects de pneumopathie d'étiologie inconnue par la Chine.

11/01/2020

Annonce du 1^{er} décès et partage de la séquence du 2019-nCoV par la Chine. 41 cas confirmés.

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.

17/01/2020

Publication du Rapid Risk Assessment (ECDC).

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.

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.

24/01/2020

En Chine: **plus de 1300 cas** confirmés, 41 décès.
1^{er} cas confirmés au Népal et en France.

28/01/2020

1^{er} cas confirmé en Allemagne. Cas autochtone.

27/01/2020

En Chine: 2761 cas confirmés, 80 décès.
2 premiers cas confirmés au Canada.
Visite du DG OMS en Chine.

26/01/2020

En Chine: 2014 cas confirmés, 56 décès.

25/01/2020

Plus de 1400 cas dans le monde.
1^{er} cas confirmés en Malaisie et en Australie.

26/01/2020

• Point presse au MSS (Ministre).

27/01/2020

• Conférence de presse au MSS (DGS).

28/01/2020

• MINSANTE aux ARS pour l'état des stocks EPI et SHA dans les SAU et SMIT.
• Conférence de presse au MSS (DGS).

25/01/2020

• MINSANTE aux ARS (définition et gestion des cas contact).
• Demande d'affichage aux SAU.
• Actualisation de la FAQ en ligne.
• Point presse DGS à 18h30.

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.

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).

14/01/2020

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

13/01/2020

Participation à la réunion GHSL.

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.

02/01/2020

Début de veille au CORRUSS.

FRANCE

Suivi chronologique de l'épidémie 2019-nCoV Janvier 2020