

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
SOUS DIRECTION VEILLE ET SÉCURITÉ SANITAIRE

DATE : 14/01/2020

REFERENCE : MARS N°2020_01

OBJET : CAS GROUPES D'INFECTIONS A NOUVEAU CORONAVIRUS (2019-nCoV) EN CHINE

Pour action

☒ Etablissements hospitaliers

☒ SAMU / Centre 15

Service(s) concerné(s) : Urgences, SAMU, Pneumologie, Réanimation, SMIT

Pour information

☒ DGOS

☒ ARS

☒ SpF

☐ DGCS

☒ ARS de Zone

☐ ANSM

☐ Autre :

Mesdames, Messieurs,

Le 31/12/2019, les autorités sanitaires de la ville de Wuhan en Chine ont déclaré des cas groupés de pneumopathies d'allure virale, avec un lieu d'exposition commun : le « Huanan Seafood Fishery Wholesale Market », un marché de fruits de mer de la ville. Le 07/01/2020, la découverte d'un nouveau coronavirus (2019-nCoV différent des virus SARS-CoV et MERS-CoV) en lien avec ces cas de pneumopathies a été annoncée officiellement par les autorités sanitaires chinoises et l'OMS.

1/ Point de situation au 13/01/2020 et analyse de risque :

Au 13/01, 41 cas confirmés à 2019-nCoV ont été rapportés à Wuhan, dont 7 dans un état grave et 1 décès (chez un patient présentant des comorbidités sévères). Par ailleurs, 1 cas a été confirmé en Thaïlande. Tous les cas ont été hospitalisés et placés en isolement.

A ce jour, aucune contamination interhumaine ou nosocomiale n'a été décrite, mais des investigations sont en cours à ce sujet. Le réservoir de ce virus n'est pas encore identifié.

L'European Center for Disease Control and Prevention (ECDC) évalue le risque d'importation dans l'Union Européenne comme faible. Pour la France, ce risque est majoré par la présence d'une communauté française relativement importante sur place et par la présence d'une ligne directe Wuhan-CDG, mais reste faible compte tenu des mesures de prévention mises en œuvre.

Cette analyse de risque complète est disponible au lien suivant :

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/pneumonia-cases-possibly-associated-novel-coronavirus-wuhan-china>

2/ Conduite à tenir face à un patient suspecté d'infection à 2019-nCoV en France :

Définition de cas :

Une définition de cas est disponible sur le site de Santé publique France :

Cette définition de cas est susceptible d'évoluer en fonction de l'évolution des connaissances sur ce nouveau virus. Les mises à jour seront mises en ligne directement sur le site de Santé publique France.

Au 13/01, les définitions de cas sont les suivantes :

Cas possible

1) Tout patient présentant

- a) des signes cliniques d'infection respiratoire basse aiguë grave (nécessitant une hospitalisation),
- b) sans autre étiologie identifiée pouvant expliquer la symptomatologie.

ET :

- c) ayant voyagé ou séjourné dans la ville de Wuhan en Chine dans les 14 jours précédant la date de début des signes cliniques.

2) Toute personne co-exposée symptomatique, définie comme ayant été soumise aux mêmes risques d'exposition (c'est-à-dire un séjour / voyage à Wuhan, Chine) qu'un cas probable, et qui présente une infection respiratoire aiguë quelle que soit sa gravité, dans les 14 jours suivant l'exposition.

Cas probable

Cas possible avec prélèvement respiratoire indiquant la présence d'un coronavirus autre que les 6 coronavirus humains connus (229E, NL63, OC43, HKU1, MERS-CoV, SARS-CoV) confirmée par le CNR des virus des infections respiratoires, dont la grippe.

Cas confirmé

Non applicable : absence à ce jour d'un test diagnostique spécifique à ce nouveau coronavirus.

a) *Conduite à tenir devant un patient suspect d'infection par le 2019-nCoV :*

Tout médecin prenant en charge un patient suspect d'infection par le 2019-nCoV doit prendre contact, pour analyse de la situation épidémiologique-clinique, classement du cas, premières mesures de prise en charge, et si besoin orientation du patient, avec :

- un infectiologue référent
- le Samu-Centre 15, si le patient est pris en charge en médecine de ville

Si le patient contacte le système de santé en médecine de ville (son médecin ou le SAMU-Centre 15), il conviendra de ne pas l'orienter d'emblée vers une structure d'accueil des urgences, mais d'organiser directement sa prise en charge avec les mesures ci-dessous, afin d'éviter le contact avec d'autres patients.

Des précautions d'hygiène (« *précautions renforcées REB* ») doivent être mises en place dès la suspicion du cas, que ce soit en cabinet de ville ou en milieu hospitalier. De façon générale, il est rappelé que la prise en charge en milieu de soins (visites, consultations,...), d'un patient présentant des signes respiratoires infectieux (en particulier d'une toux) doit s'accompagner de la mise en place d'un masque chirurgical anti-projections chez le patient et que le professionnel de santé doit assurer sa protection (masque, lunettes et hygiène des mains).

Dès le classement en cas possible, le médecin ayant pris en charge le patient doit le signaler par téléphone :

- au point focal régional de l'ARS ; il précisera s'il existe des personnes co-exposées ;

- au directeur de l'établissement hospitalier, au laboratoire de microbiologie, à l'équipe opérationnelle d'hygiène, aux référents en infectiologie.

b) Prise en charge des patients classés comme cas possibles d'infection à 2019-nCoV :

Les cas possibles de 2019-nCoV seront accueillis dans les établissements identifiés par les ARS pour la prise en charge des cas possibles et confirmés de MERS-CoV mentionnés dans la procédure MERS-CoV.

i. Mesures d'hygiène et de désinfection :

- Des précautions complémentaires d'hygiène doivent être mises en place dès qu'un cas est classé possible. (cf. Annexe 3 de l'avis du Haut Conseil pour la Santé Publique (HCSP) du 24 avril 2015 relatif « à la définition et au classement des cas possibles et confirmés d'infection à MERS-CoV ainsi qu'aux précautions à mettre en œuvre lors de la prise en charge de ces patients »). Il s'agit de l'association de précautions complémentaires de type « Air » et de précautions complémentaires de type « Contact » :
- Pour le patient :
 - Hospitalisation en chambre individuelle, avec un renouvellement correct de son air (6 à 12 volumes/h sans recyclage), de préférence en chambre à pression d'air négative (c'est-à-dire en dépression) et, si possible, avec sas (pour l'habillage et le déshabillage des professionnels intervenant auprès du patient) ;
 - s'il est indispensable de lui permettre de quitter sa chambre (réalisation d'un examen complémentaire par exemple) :
 - port de masque chirurgical ;
 - désinfection des mains par friction avec un SHA.
- Pour les professionnels de santé et visiteurs :
 - port d'une sur-blouse à usage unique, avec un tablier plastique en cas de soins à risque d'être mouillant ou souillant ;
 - port de gants non stériles à usage unique ;
 - port d'un appareil de protection respiratoire - APR (masque) de type FFP2 ;
 - port de lunettes de protection en plus de l'APR FFP2 pendant un soin exposant, comme les soins respiratoires susceptibles de générer des aérosols (intubation, lavage broncho-alvéolaire, aspirations trachéales, autres examens diagnostiques respiratoires et ventilation manuelle) ;
 - réalisation d'un geste d'hygiène des mains par friction avec un soluté hydro-alcoolique (SHA) dès le retrait des gants et avant de quitter la chambre.
- Pour la désinfection des matériels :
 - les coronavirus sont sensibles à l'hypochlorite de sodium (eau de Javel) à 0,1 %, aux composés organochlorés à 0,1 %, aux iodophores à 10 %, à l'éthanol à 70 % et au glutaraldéhyde à 2 %, aux composés d'ammonium quaternaire à 0,04 % et aux dérivés phénoliques. Les stratégies de désinfection de matériels et de l'environnement actuellement conseillées sont celles classiquement utilisées dans les établissements.

ii. Réalisation des prélèvements à visée diagnostique :

Un cas devient possible à 2019-nCoV après élimination des autres virus respiratoires plus probables (cf. définition). Pour tout cas possible, des prélèvements respiratoires doivent être recueillis pour envoi au CNR des virus des infections respiratoires selon les modalités décrites dans l'Annexe 1 de l'avis du HCSP du 24 avril 2015.

Le HCSP recommande que :

1. Le microbiologiste référent soit informé et prenne contact avec les autres biologistes pour organiser la gestion des prélèvements dans l'établissement ;

2. L'équipe opérationnelle d'hygiène soit également informée pour s'assurer de la mise en place des procédures recommandées lors des soins et des prélèvements ;

3. Les types de prélèvements à réaliser soient les suivants :

- Prélèvements respiratoires :

Ils doivent être réalisés le plus tôt possible, doivent comprendre à la fois des prélèvements des voies respiratoires basses qui ont démontré une meilleure sensibilité pour la recherche du MERS-CoV et des prélèvements des voies respiratoires hautes dits « *naso-pharyngés* », plus adaptés à la recherche des autres virus respiratoires.

- Les prélèvements sanguins :

Un prélèvement de sang sur tube sec sera systématiquement réalisé, accompagné si possible d'un prélèvement sur EDTA. Les précautions d'usage doivent également s'appliquer dans ce cas, car l'existence d'une virémie a été démontrée chez certains patients.

- Les prélèvements de selles :

Les prélèvements de selles ou écouvillonnage rectal seront réalisés en cas de diarrhée en respectant strictement l'application des mesures d'hygiène de type « *contact* ».

Les échantillons respiratoires, sanguins ou de selles, visant à rechercher d'autres agents microbiologiques que le virus 2019-nCoV doivent obligatoirement être techniqués dans un laboratoire de niveau LSB3 ou à défaut LSB2 avec l'ensemble des mesures d'hygiène et les procédures de type 3 en particulier pour les équipements de protection individuels des professionnels, le respect des procédures et l'élimination des déchets.

Pour tout cas possible, des prélèvements respiratoires doivent être recueillis pour envoi au CNR des virus des infections respiratoires. L'acheminement se fera obligatoirement par un transporteur utilisant un conditionnement de catégorie B (Norme UN 3373).

Avant tout envoi d'échantillon, nous vous remercions de prendre l'attache du Centre National de Référence :

CNR des virus des infections respiratoires (dont la grippe)

Institut Pasteur

Unité de génétique moléculaire des virus à ARN

Département de virologie

25 rue du Dr Roux

75724 PARIS CEDEX 15

Nom du responsable : Pr Sylvie van der WERF

Tel : 01 45 68 87 25 (secrétariat) – 01 45 68 87 22 – Fax : 01 40 61 32 41

Email : sylvie.van-der-werf@pasteur.fr ; grippe@pasteur.fr

Site web

CNR Laboratoire associé

Laboratoire de Virologie - Bâtiment O

Centre de Biologie & Pathologie Nord - IAL

103 Grande rue de la Croix-Rousse

69317 LYON Cedex 04 – France

Tél Secrétariat : 33 (0)4 72 07 11 42

Fax : +33 (0)4 72 00 37 54

ghe.grippe-france-sud@chu-lyon.fr

iii. Traitement

A ce jour, il n'existe pas de traitement spécifique disponible. Le traitement est symptomatique et repose le cas échéant, sur le traitement des complications bactériennes. Le recours à l'avis d'un infectiologue est systématique

Documents utiles :

- Site de Santé publique France : <http://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/cas-groupes-de-pneumopathies-possiblement-associes-a-un-nouveau-coronavirus-wuhan-chine>
- Avis du Haut Conseil de la santé publique relatif à la définition et au classement des cas possibles et confirmés d'infection à MERS-CoV ainsi qu'aux précautions à mettre en œuvre lors de la prise en charge de ces patients, Actualisation du 24 avril 2015 : https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcsp20150424_infectionMersCoVdefcasmodpec.pdf
- Mission COREB nationale – Résumé de la procédure MERS-CoV – 3 avril 2019 : <https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/coreb/20190403-resumeprocedmerscov.pdf>
- Procédure COREB : Comment prendre en charge un patient suspect d'infection due au Coronavirus du Moyen Orient (MERS-CoV) ? : <https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/medias/coreb/sars/proced-mers-cov-29-juil-13-actual-22oct2015.pdf>

Je vous remercie par avance de votre vigilance concernant cette situation et de votre mobilisation auprès des patients.



Pr. Jérôme Salomon

Directeur Général de la Santé