

MALADIES INFECTIEUSES

Publié le 11/06/2013

En savoir plus

● Infection à nouveau coronavirus (NCoV). Dossier.

Point épidémiologique

Surveillance des infections liées au nouveau coronavirus (MERS-CoV). Point au 11 juin 2013.

Pour les professionnels de santé : la CAT pour le signalement des cas possibles est accessible en bas de cette page dans le document "recommandations et définition de cas (information pour les cliniciens)"

Le 7 mai 2013, un premier cas d'infection respiratoire aiguë à nouveau coronavirus (Middle east respiratory syndrome coronavirus, MERS-CoV) a été diagnostiqué en France. Ce patient avait effectué un séjour touristique aux Emirats Arabes Unis dans les 10 jours précédant les signes cliniques. Ce patient est décédé le 28 mai. A la suite de ce diagnostic, les investigations menées ont permis d'identifier, parmi ses contacts, un autre cas de MERS-CoV.

Ce nouveau virus a été identifié en Arabie saoudite en septembre 2012, chez deux patients qui avaient présenté respectivement en juin et septembre 2012 une pneumopathie sévère. Suite à cette découverte, une surveillance a été mise en place sous la coordination de l'Organisation mondiale de la santé (OMS : http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/en/) et du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC : <http://www.ecdc.europa.eu/EN/HEALTHTOPICS/CORONAVIRUS-INFECTIONS/Pages/index.aspx>) afin de détecter d'autres cas éventuels.

Les éléments rapportés à ce jour suggèrent l'existence d'une transmission interhumaine de l'infection. L'un des deux cas secondaires survenus au Royaume-Uni a développé une forme bénigne de la maladie (syndrome pseudo-grippal), ce qui pourrait suggérer que des cas peu symptomatiques ont pu échapper à la surveillance. Cependant, les données recueillies à ce jour ne sont pas en faveur d'une transmission interhumaine importante de ce nouveau virus dans la communauté.

Les virus de la famille des coronavirus sont nombreux et variés. Ils peuvent infecter l'homme et les animaux. Chez l'homme, les symptômes sont variables. Des coronavirus peuvent provoquer des infections respiratoires bénignes et d'autres des infections respiratoires sévères. Le nouveau coronavirus identifié en septembre 2012 est relativement proche du coronavirus humain du Sras, identifié en 2003, qui avait provoqué une épidémie mondiale. L'infection à MERS-CoV se manifeste le plus souvent par une fièvre et des signes respiratoires pouvant se compliquer par un syndrome de détresse respiratoire aiguë. La période d'incubation est actuellement estimée à 10 jours.

La situation est suivie de près par l'OMS et l'ECDC. Les investigations sont en cours dans les pays ayant rapporté des cas, pour approfondir les connaissances sur ce virus. Selon l'OMS et l'ECDC, sur la base des informations actuellement disponibles, ce nouveau virus ne semble pas se transmettre facilement d'homme à homme, à la différence du virus du Sras (Syndrome respiratoire aigu sévère). L'origine de la contamination des cas confirmés reste inconnue en l'état actuel des connaissances.

En France, le Haut conseil de la santé publique a publié le 19 mars un document précisant la prise en charge des patients suspects d'infections dues au nouveau coronavirus (<http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=314>).

Situation internationale au 11/06/2013^(a): 55 cas (dont 31 décès) depuis avril 2012 répartis dans 7 pays :

- Allemagne : 2 cas (1 décès)
- Arabie Saoudite : 40 cas (25 décès)
- France : 2 cas (1 décès)
- Italie : 3 cas
- Jordanie : 2 cas (2 décès)
- Royaume Uni : 4 cas (2 décès).
- Tunisie : 2 cas (plus un cas probable décédé)

Situation en France : 173 signalements, 49 cas classés possibles et prélevés, 2 cas confirmés dont 1 décès

(a) d'après le bilan OMS

Ces informations sont susceptibles d'évoluer en fonction de la survenue d'autres cas et des investigations qui continuent d'être réalisées auprès des cas confirmés et de leurs contacts.

Haut de page