

INFECTION À NOUVEAU CORONAVIRUS (MERS-COV)

Publié le 02/05/2014

Surveillance des infections liées au nouveau coronavirus (MERS-CoV). Point au 30 avril 2014.

Situation internationale

Pour les professionnels de santé : la conduite à tenir 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)'.

- ECDC
- OMS
- Bulletin hebdomadaire international

Depuis la découverte en septembre 2012 du nouveau coronavirus (Middle East Respiratory Syndrome coronavirus, MERS-CoV) en Arabie saoudite, identifié chez deux patients qui avaient présenté une pneumopathie sévère, 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>). Au 30/04/2014, cette surveillance a permis d'identifier 261 cas dans le monde dont 93 sont décédés. Par ailleurs, 156 cas et 30 décès ont été rapportés par les autorités saoudiennes et non encore notifiés à l'OMS. Le bilan mondial s'élèverait donc à 417 cas et 123 décès.

Seuls les pays de la Péninsule Arabique ont rapporté des cas autochtones. Les cas identifiés dans d'autres pays sont tous des cas qui ont été exposés dans la Péninsule Arabique, ou des cas secondaires à ces cas importés. Cela témoigne que le foyer de transmission reste à ce jour localisé dans la péninsule Arabique ([Risk assessment OMS](#), [Risk Assessment de l'ECDC](#)).

En France, deux patients infectés par le MERS-CoV ont été identifiés, en mai 2013. Le premier patient avait effectué un séjour touristique aux Emirats Arabes Unis dans les 14 jours précédant les signes cliniques. Les investigations menées autour de ce patient ont permis d'identifier, parmi ses contacts, un autre cas de MERS-CoV.

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 (Syndrome respiratoire aigu sévère), 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 14 jours maximum.

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.

L'origine de la contamination des cas confirmés reste inconnue en l'état actuel des connaissances et les informations sont limitées concernant le réservoir du virus et les modes de transmission. Une transmission interhumaine de ce virus a été documentée et plusieurs regroupements de cas ont été identifiés. Certaines études émettent également l'hypothèse que les dromadaires pourraient être une source d'infection pour l'homme^{1,2}. Cependant, le lien entre les dromadaires et les hommes dans la chaîne de transmission n'a pas été formellement établi et la part des cas qui seraient liés à ce mode de transmission n'est pas connue.

En France, le Haut conseil de la santé publique publie régulièrement des mises à jour en fonction de l'état d'avancement des connaissances. Le 28 juin 2013, un document relatif à la gestion et à la prévention des infections à MERS-CoV ([accédez au document](#)) a été publié. Ce document a été mis à jour le 30 octobre 2013 ([accédez au document](#)).

Références

¹ RA Perera *et al.* Seroepidemiology for MERS coronavirus using microneutralisation and pseudoparticle virus neutralisation assays reveal a high prevalence of antibody in dromedary camels in Egypt, June: 2013 Eurosurveillance, Volume 18, Issue 36, 05 September 2013. <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20574>.

² Reusken CB *et al.* Middle East respiratory syndrome coronavirus neutralising serum antibodies in dromedary camels: a comparative serological study. *Lancet Infect Dis.* 2013 Oct;13(10):859-66. : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1473309913701646>.

[Haut de page](#)