

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

DATE : 22/01/2020

REFERENCE : MARS N°2020_02

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

Pour action

☒ Établissements 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,

Dans le cadre de l'épidémie à nouveau coronavirus (2019-nCoV) sévissant actuellement en Chine, vous trouverez ci-dessous un point actualisé de la situation ainsi que des recommandations sanitaires associées.

1. Point de situation au 22/01/2020 et analyse de risque :

La situation épidémiologique est très évolutive et l'*European Center for Diseases Control and Prevention* a modifié son analyse de risque. Le risque d'importation en France est désormais considéré comme modéré et le risque de diffusion de la maladie dans la population française est considéré très faible :

<https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

La transmission interhumaine du virus est désormais avérée, d'où l'importance des précautions gouttelettes. Des contaminations nosocomiales de soignants n'ayant pas respecté ces précautions ont été rapportées en Chine.

2. Repérer et prendre en charge un patient suspect d'infection à nouveau coronavirus :

La détection et la prise en charge précoce de tout patient suspect d'infection à nouveau coronavirus constitue un enjeu majeur de la prise en charge des patients.

En complément des recommandations de prise en charge qui vous avaient été adressées dans le message MARS n°2020_01 du 14 janvier 2020, vous voudrez bien trouver joint à ce message la fiche Radar « Repérer et prendre en charge un patient suspect d'infection à nouveau coronavirus 2019 » développé par la mission nationale COREB :

<https://www.coreb.infectiologie.com/UserFiles/File/procedures/2019-ncov-fichesoignants22janv-vf.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

Références :

- Message MARS n°2020_01 en date du 14 janvier 2020.
- Site du Ministère des Solidarités et de la Santé : <https://solidarites-sante.gouv.fr/coronavirus>

Suivi de la situation internationale et analyse de risque :

- Site de l'OMS : <https://www.who.int/westernpacific/emergencies/novel-coronavirus>
- Site de l'ECDC : <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

Définition de cas et suivi des contacts :

- Site de Santé publique France : <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>

Diagnostic virologique :

- Site du CNR des virus respiratoires (y compris la grippe) : <https://www.pasteur.fr/fr/sante-publique/centres-nationaux-reference/cnr/virus-infections-respiratoires-dont-grippe>
- Site de la CIBU : <https://www.pasteur.fr/fr/sante-publique/cibu>

Prise en charge des cas :

- Site de la mission COREB : <https://www.coreb.infectiologie.com/>

Repérer et prendre en charge un patient suspect d'infection à nouveau Coronavirus 2019

INFORMATION pour les SAMU et autres soignants de 1^{ère} ligne (au 21 janvier 2020)

Des cas de pneumopathies liées à un nouveau coronavirus « 2019-nCoV », survenus depuis le 12 décembre 2019, ont été rapportés à Wuhan (Chine). Il s'agit d'un virus différent de ceux responsables du SRAS et du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS). Dans ce contexte, il est essentiel que dès le 1^{er} contact d'un patient suspect avec le système de soin, soit

organisé par les 1^{ers} soignants (dont SAU), le recours rapide à l'expertise clinique et épidémiologique, en appelant le Centre 15 ou directement l'infectiologue référent, après application stricte des mesures de protection, tout en recherchant les diagnostics alternatifs les plus probables (cf. MARS du 14 janvier 2020).

Dépister - Patient suspect = Tableau clinique (<14 jours après exposition) ET Exposition compatible

► Dépister = Protéger

Tableau clinique : signes cliniques d'infection respiratoire basse, a fortiori si signes de gravité.

Exposition :

- séjour dans la ville de Wuhan,
- ou contact étroit ou co-exposition avec cas confirmé,
- ou travail/séjour dans un hôpital avec cas confirmés.

► **Sans négliger le diagnostic alternatif :** pour éviter tout préjudice pour le patient et débiter un éventuel traitement anti-infectieux probabiliste, anti-grippal, oseltamivir, et/ou antibiotique, d'autant que co-infections possibles.

Autres causes d'infection respiratoire et/ou fièvre au retour d'Asie :

- grippe, ou autre virose respiratoire (adénovirus, VRS et coronavirus) ;
- pneumopathie bactérienne (légionnelle, mycoplasme, Chlamydia, voire pneumocoque) ;
- autres infections : arboviroses (dengue, encéphalite japonaise), Hantavirus, salmonellose, paludisme.

Protéger - TOUX + FIEVRE = MASQUE ; mesures à mettre en place dès suspicion

- **Patient :** solutions hydro-alcooliques (SHA) puis port de masque chirurgical, isolement en chambre individuelle pré-identifiée.
- **Soignant :** précautions standard renforcées REB « air » et « contact » => SHA, masque de type FFP2, surblouse à usage unique, gants non stériles à usage unique, lunettes de protection (en cas de soins susceptibles de générer des aérosols).
- **Pré-identification des personnes contact :** par l'EOH pour professionnels et patients de l'ES, à poursuivre par l'ARS.

Prendre en charge

- **Recherche de signes de gravité :** notamment signes de détresse respiratoire ; éventuelles comorbidités (obésité, diabète, cardiopathies, insuffisance rénale, immunodépression).
- **Traitement symptomatique,** si urgence vitale. Il n'existe pas de traitement spécifique validé.

Recours à l'expertise : infectiologue référent (ES identifié MERS-CoV) avec appui SAMU-Centre 15

- **Analyse clinico-épidémiologique** pour estimer la probabilité diagnostique et classer le patient suspect en cas possible si approprié en se référant à la [définition de cas SoF](#) (susceptible d'évolution).
- **Imagerie pulmonaire :** radiographie, scanner, autre (échographie).
- **Prélèvements microbiologiques :** tractus respiratoire supérieur, pour élimination d'autres virus respiratoires plus probables ET si possible respiratoires profonds, ainsi que plasma, selles, urines. [Envoi CNR pour confirmation infection à 2019-nCoV.](#)

Alerter l'ARS et Orienter

- **Si cas possible validé,** pour décision d'orientation avec l'infectiologue référent de l'ES => ES pré-identifié par l'ARS et prévenu, transport sous la responsabilité du SAMU-Centre 15.
- **Si patient restant suspect,** prise en charge possible quelques heures dans l'ES de premier contact, mesures de précautions ci-dessus maintenues jusqu'à classement ; traitement adapté d'un éventuel diagnostic alternatif ou associé.

Infectiologue référent, nom :

tél. **ARS, tél.**

CNR ► Paris, tél. 01 45 68 87 25/22 ► Lyon, tél. 04 72 07 11 42



Information 2019-n CoV soignants 1^{ère} ligne

QUESTIONS-CLES pour les SOIGNANTS de 1^{ère} LIGNE

2019-nCoV (au 21 janvier 2020)

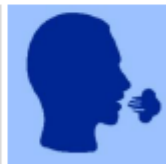
► Contenu susceptible d'évoluer pour s'adapter à la situation épidémiologique.



1 – Quel est le motif de la consultation ?

2 – Le patient a-t-il de la fièvre et des signes respiratoires ?

- ⇒ Température prise et $\geq 38^{\circ}\text{C}$?
- ⇒ Fièvre depuis quelle date ?
- ⇒ Toux, dyspnée ?



Fièvre + toux
= MASQUE pour le patient

+ précautions renforcées REB pour le soignant

3 – Le patient a-t-il un tableau clinique compatible avec une infection à 2019-nCoV ? Une pathologie sous-jacente ?

- ⇒ Symptômes en faveur d'une atteinte des voies aériennes basses, pouvant aller jusqu'à l'insuffisance respiratoire aiguë
- ⇒ Immunodépression / maladie chronique notamment des voies respiratoires



4 – Le patient revient-il de la zone de circulation du virus ([voir définition de cas SpF](#)) depuis moins de 14 jours ?

- ⇒ Si oui, dates du séjour ?

Infectiologue référent, nom :

tél. _____ ARS, tél. _____

CNR ► Paris, tél. 01 45 68 87 25/22 ► Lyon, tél. 04 72 07 11 42



Questions-clés 2019-nCoV soignants de 1^{ère} ligne