

مَشْهُور 48 حـد لسنة 2014

الموضوع : حول تحيين مخطط التصدي لفيروس "الكورونا الجديد" (Mers-CoV)
(Middle East Respiratory Syndrome Corona virus)

المصاحب : وثيقة حول محتوى الإستراتيجية الوطنية للتصدي لفيروس كورونا الجديد

إثر ارتفاع نسبة حالات الإصابة بفيروس "الكورونا الجديد" خلال ربيع 2014 ببلدان الخليج والإعلام عن حالات أخرى بعيد بلدان العالم حيث تم التصريح بهذا المرض في أكثر من 20 بلدا، ونظرا لقدرة انتقال هذا الفيروس بين البشر في حالة الاتصال المباشر، فإنه يتعين على الهياكل الصحية وخاصة منها الأقسام التي تأوي مرضى مصابين بالتهاب رئوي حاد خطير SDRA=Syndrome de détresse respiratoire sévère / SARI en anglais) إتخاذ الإجراءات الضرورية التالية :

1. يجب على الأقسام الإستشفائية وخاصة أقسام الإنعاش والأمراض الصدرية والأمراض السارية والطب الإستعجالي... إبلاغ المرصد الوطني للأمراض الجديدة والمستجدة وإدارة الرعاية الصحية الأساسية والإدارة الجهوية للصحة العائدة إليها الحالة بالنظر بكل حالات الالتهاب الرئوي الحاد التي وقع إيوائها بالمستشفى مع ضرورة :
 - تقصي المعلومات لدى المرضى العائدين من بلدان الخليج ولدى المخالطين لهم خلال الأسبوعين الأخيرين قبل بداية ظهور علامات المرض.
 - اتخاذ كافة الاحتياطات الضرورية لحماية المرضى الآخرين وأعوان الصحة من إمكانية العدوى وذلك من خلال :
 - ✓ عزل الحالات المشتبهة أو المؤكدة إصابتها بهذا الفيروس،
 - ✓ استعمال كمادات وقائية من طرف الأعوان المباشرين للمرضى،
 - ✓ تطبيق قواعد حفظ الصحة وخاصة غسل وتطهير اليدين بعد كل اتصال بالمرضى أو بالمواد الخاصة به أو الأدوات المستعملة لمعالجته.
2. على السادة المديرين العاميين والمديرين ورؤساء الأقسام الاستشفائية بالهياكل الصحية العمومية وبالمؤسسات الصحية الخاصة :

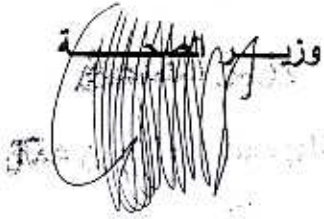
- توفير وسائل الوقاية الشخصية للأطباء والأعوان المباشرين للحالات المشتبهة والمؤكدة من هذا المرض.

- توفير مستلزمات نقل العينات (التزود بها عند الحاجة من الإدارات الجهوية للصحة) بالنسبة للمؤسسات العمومية (مصلحة الصحة الأساسية ومصلحة حفظ الصحة)

- الحرص على رفع عينة من المريض (مخاط الأنف والحنجرة : Prélèvement naso-pharyngé) مع وجوب أخذ الاحتياطات الوقائية اللازمة عند أخذ العينة وإرسالها إلى مخبر الأمراض الجرثومية بمستشفى شارل نيكول بتونس طبقا لنفس الإجراءات المتبعة للعينات المتعلقة بالبحث عن فيروس النزلة الوافدة،

3. على كل المديرين الجهويين ومديري المؤسسات الصحية إعلام الأطباء وكافة أعوان الصحة بالإستراتيجية الوطنية للتصدي لفيروس "كورونا الجديد" (MERS-COV) والموجودة كذلك على موقع المرصد الوطني للأمراض الجديدة والمستجدة بالعنوان التالي : www.onmne@rns.tn ودعوتهم للاطلاع على فحواها وتنفيذ ما جاء فيها من تعليمات وتوصيات مع ضرورة ملازمة اليقظة لترصد الحالات المشتبهة.

ونظرا لأهمية الموضوع، فإنه يتعين على السيدات والسادة المديرين الجهويين للصحة والمديرين العاميين والمديرين ورؤساء الأقسام الاستشفائية بالهيكل الصحية العمومية والمؤسسات الصحية الخاصة تنفيذ مقتضيات هذا المنشور بالحرص اللازم.

وزير الصحة


المرسل إليهم الصادات والسادة :

- | | |
|-------------------------|---|
| للإعلام | - أعضاء الديوان |
| للإعلام والمتابعة | - المديرين العاميين ومديري الإدارات المركزية |
| للإعلام والمتابعة | - المرصد الوطني للأمراض الجديدة والمستجدة |
| للتنفيذ والمتابعة | - إدارة الرعاية الصحية الأساسية |
| للتنفيذ والمتابعة | - المديرين الجهويين للصحة |
| للتنفيذ والمتابعة | - المديرين العاميين للمؤسسات العمومية للصحة |
| للتنفيذ والمتابعة | - مديري المستشفيات الجهوية والمحلية ومجامع الصحة الأساسية |
| للتنفيذ | - رؤساء الأقسام الاستشفائية العمومية |
| للتنفيذ والمتابعة | - مديري المصحات الخاصة |
| للإعلام والتوزيع الشامل | - المجلس الوطني لعمادة الأطباء |
| للإعلام والتوزيع الشامل | - المجلس الوطني لعمادة الصيادلة |
| للإعلام والتوزيع الشامل | - المجلس الوطني لعمادة أطباء الأسنان |

Prévention et riposte contre le MERS-COV

I. Epidémiologie :

Les coronavirus forment une famille comptant un grand nombre de virus qui peuvent provoquer des maladies très diverses chez l'homme, allant du rhume banal au SRAS, et qui causent également un certain nombre de maladies chez l'animal. Le nouveau virus est apparu pour la première fois en Arabie saoudite en avril 2012, et est particulièrement sévère avec un taux de létalité de 28.4 % (249 décès sur 701 cas confirmés jusqu'au 16 juin 2014) - voir la situation actualisée périodiquement sur le site de l'OMS/ www.who.int/.

Le réservoir de la maladie reste jusqu'à présent inconnu, même si des hypothèses et des résultats de recherches supposent l'implication des chameaux dans le cycle de transmission en tant que réservoir ou en tant qu'hôte intermédiaire. La transmission interhumaine est évidente mais reste limitée au contact étroit et prolongé.

La maladie peut se manifester par un simple rhume, toux et une fièvre et peut évoluer vers une pneumonie avec détresse respiratoire aigüe et sévère.

La majorité des cas ont été enregistrés en Arabie Saoudite (411 cas et 115 décès). Des cas importés ont été notifiés depuis aux Émirats arabes unis, Qatar, Jordanie, Oman, Kuwait, Egypte Yémen, Tunisie, Royaume Uni d'Angleterre, France, Allemagne, Italie, Grèce, Philippines, Malaysia et aux USA (Indiana).

La flambée a particulièrement observé une extension rapide depuis avril 2014 surtout en Arabie saoudite où 515 cas ont été notifiés entre le 11 avril et le 9 juin 2014.

La Tunisie, a enregistré trois cas d'une même famille, en mai 2013 suite au retour d'un homme de 66 ans du Qatar avec un séjour en Arabie saoudite pour la "omra". Sa fille qui habitait au Qatar et son fils qui prenait soin de lui lors de son retour se sont révélés positifs.

Compte tenu de la situation mondiale actuelle et des informations disponibles, l'OMS invite tous les États Membres à poursuivre leur surveillance des infections respiratoires aiguës sévères (SDRA ou SARI) et à examiner avec soin toute présentation inhabituelle.

II. Plan National de Riposte :

Dans le cadre de la préparation et de la lutte contre une éventuelle importation et une transmission locale de coronavirus responsable du syndrome respiratoire du moyen orient (MERS-CoV) et vue la possibilité d'importation des cas à l'occasion du pèlerinage et Omra, il est utile de rappeler le plan de riposte national (DSSB/ONMNE 2013) et de renforcer les différents axes stratégiques pour faire face au risque devant la persistance et l'extension de l'épidémie observées ces derniers mois.

1. **Renforcement de la surveillance épidémiologique et du suivi de la situation nationale et internationale**
2. **Vigilance des professionnels envers tous les cas suspects de provenance de pays du Moyen Orient surtout chez des pèlerins.**
3. **Programme de sensibilisation et d'information des professionnels de la santé.**

- **Cas suspect** : Cas clinique qui répond aux 3 conditions suivantes :

- **Notion de voyage ou de contact** : personne ayant voyagé ou séjourné dans un pays ayant connu une transmission locale de ce virus, ou ayant eu un contact **rapproché** avec un cas suspect ou confirmé,
- **Signes de maladie** : présentation, au cours des 14 jours suivant le retour du voyage (ou le contact), des signes cliniques et/ou radiologiques en rapport avec un Syndrome de Détresse Respiratoire Aiguë (SDRA) ou d'infection du parenchyme pulmonaire avec une fièvre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ et de la toux,
- **Absence d'étiologie pour la maladie**: Sans autre étiologie identifiée pouvant expliquer ce syndrome.

Remarque : le contact d'un malade est défini comme une personne ayant eu un rapprochement physique étroit avec le malade, pouvant être un membre de la famille, aune personne ayant fourni des soins au malade (ex personnel de santé), un voyageur se trouvant juste à côté du malade...

- **Cas confirmé** :

C'est un cas suspect ayant eu une confirmation de la présence du nouveau coronavirus dans les prélèvements respiratoires examinés par le laboratoire national de virologie de référence de l'hôpital Charles Nicolle.

4. **Diagnostic virologique** : se fera au laboratoire de virologie de l'EPS Charles Nicolle (laboratoire de référence national), après un accord téléphonique (71.578.186) préalable avec le Pr. Amine Slim (98.354.222), ou le Pr. Ag Mohamed Ali Bel Hadj Kacem (98.901.540).

L'examen virologique ne sera réalisé que chez

- *Les cas conformes à la définition de cas suspect d'infection par le MERS-CoV.*
En application des recommandations actuelles de l'OMS concernant la surveillance, on soumettra à un dépistage du MERS-CoV les voyageurs récemment revenus du Moyen-Orient et chez lesquels se développe une IRAS (SARI).

- *Les sujets contacts à la recherche des cas secondaires : investigation autour des cas confirmés.*

Lorsque les indices cliniques et épidémiologiques sont fortement évocateurs d'une infection à MERS-CoV, le patient devra être pris en charge comme s'il était potentiellement infecté, même si un premier test sur un écouvillon naso-pharyngé s'avère négatif. Dans le cas où ce test initial est négatif, il convient de le répéter sur des échantillons prélevés au niveau des voies respiratoires inférieures.

5. La conduite à tenir suite aux dépistages des cas

En cas de dépistage d'un cas suspect, les mesures suivantes sont nécessaires :

- ❖ *Déclaration aux autorités sanitaires :*
 - Observatoire National ONMNE (Tél : 71.894.525 - Fax : 71.894.533),
 - DSSB (Tél : 71.782.884 - Fax : 71.789.679),
 - S.H.O.C Room (Tél : 71.567.500 - Fax : 71.577.140)
- ❖ *Hospitalisation : Les cas suspects ou confirmés d'infection par le nouveau coronavirus doivent être hospitalisés dans les services de référence territorialement compétent qui sont préparés à l'accueil des malades, leur isolement respiratoire et leur prise en charge thérapeutique (voir liste actualisée des services de référence dans le plan de riposte sur le site: [www.santetunisie](http://www.santetunisie.tn) ou www.onmne.tn).*
 - Service de réanimation hôpital Abderrahmen Mami Ariana (Pr Besbes)
 - Service de réanimation hôpital La Rabta (Pr Bellakhal)
 - Service de réanimation CHU Fattouma Bourguima Monastir (Professeur Abroug)
 - Service de réanimation CHU Habib Bourguiba Sfax (Pr Bouaziz).
 - Service de réanimation Hopital Farhat Hached Sousse
 - Service des maladies infectieuses hôpital La Rabta (Pr Tiouiri)
 - Service des maladies infectieuses CHU Fattouma Bourguima Monastir (Pr Chakroun)
 - Service des maladies infectieuses CHU Hedi Chaker Sfax (Pr Ben Jemaa).
- ❖ *La S.H.O.C Room (Strategic Health Operations Center) de l'unité de la Médecine d'Urgence/ Direction Générale de la Santé coordonnera toutes les opérations de logistique, de transfert et d'hébergement hospitalier des malades*

6. Les principales mesures d'hygiène hospitalière : Il s'agit de l'association de mesures type "air" et type "contact"

- ❖ *Isolement du malade*
- ❖ *Mesures standards d'hygiène :*

Les mesures de prévention et de lutte contre les infections sont indispensables dans les services de références à l'encontre des cas suspects et des cas confirmés pour éviter la propagation du virus dans les établissements de soins et réduire le risque de transmission du virus à d'autres patients, au personnel médical ou aux visiteurs.

L'identification précoce du Mers-CoV n'est pas toujours possible, la maladie prenant parfois une forme bénigne ou atypique. Il est donc important de garantir l'application systématique des précautions standard pour tous les patients, quel que soit le diagnostic, et toutes les pratiques de travail.

Une éducation et une formation à la prévention et à la lutte contre les infections devront être dispensées à tous les soignants et faire l'objet de rappels réguliers.

Ces mesures doivent être respectées lors des soins ainsi qu'au cours de la surveillance médicale:

Pour le malade :

- Le port de masque chirurgical par le malade avant l'entrée d'une tierce personne dans sa chambre et chaque fois qu'il la quitte.
- Réduction au strict minimum de tous les contacts et déplacements du malade.

Pour l'équipe soignante :

- Réduction des effectifs de l'équipe soignante assignée au malade au strict minimum.
- Hygiène des mains par friction avec une solution hydro-alcoolique (SHA) ou lavage antiseptique avant et après tout contact avec le malade,
- Le port de masque chirurgical, de gants non stériles à usage unique et de sur-blouses à usage unique.
- Double emballage du linge utilisé : fermé et étanche
- Pour les dispositifs médicaux à usage multiple : pré-désinfection sur le site et le transport en zone sale dans un emballage protecteur pour désinfection.

❖ **Mesures spécifiques**

- Le port du masque FFP2 et de lunettes anti-projection sont obligatoires uniquement lors :
 - ❖ des prélèvements respiratoires.
 - ❖ de tout acte exposant à un aérosol respiratoire émis par le malade comme au cours de l'intubation et/ou de l'aspiration trachéale.
 - ❖ Le port d'un tablier en plastique en cas des soins à risque d'être souillant ou mouillant.

7. Dispositions à prendre vis-à-vis des pèlerins :

❖ ***Pour les partants à la terre sainte :***

La prévention primaire vise à promouvoir la connaissance par les pèlerins tunisiens en partance vers l'Arabie Saoudite, des précautions permettant de prévenir la contamination par les virus respiratoires (distribution des supports éducatifs).

En signalant que l'OMS ne recommande pas de restrictions aux voyages et au commerce pour la prévention contre le MERS-cov et qu'aucun dépistage possible aux points d'entrée n'est actuellement disponible, le ministère tunisien de la santé recommande à travers son communiqué de mai 2014 aux personnes âgées, aux malades chroniques, aux femmes enceintes et aux enfants d'éviter autant que possible le voyage vers les zones endémiques et de reporter leur déplacement vers ces pays.

Pour ceux qui envisagent le voyage, des campagnes de sensibilisation et d'éducation sanitaire doivent être assurées par le personnel de santé (profiter de tout contact du voyageur avec les structures sanitaires) et par le personnel des services de contrôle sanitaire aéroportuaire en insistant sur :

- Le lavage fréquent des mains avec du savon.
- Le port si possible d'un masque dans les lieux d'encombrement.
- Le repos et l'abondance des boissons.

❖ ***Pour les revenants de la terre sainte :***

- Conseiller au pèlerin de limiter le contact avec les proches.
- d'éviter les embrassades
- lui recommander de contacter le médecin traitant dès l'apparition de signes de maladie et de l'informer sur son retour de voyage
- lui rappeler la possibilité de voir apparaître des signes respiratoires en rapport avec la maladie jusqu'à dix jours après la date de retour au pays.
- d'éviter les contacts et de porter un masque chirurgical, dès l'apparition de signes, dans le but de protéger la famille et l'entourage.