



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE

Direction Générale de la Santé

Département des Urgences Sanitaires (DUS)

DGS/DUS n° 013159

Paris, - 8 MAI 2013

LE DIRECTEUR GENERAL DE LA SANTE

A

Mesdames et messieurs les directeurs
des établissements de santé

Pour mise en œuvre

A l'attention des chefs des services d'urgence, de SAMU – centre 15, de réanimation, de maladies infectieuses et tropicales, de pneumologie, d'hygiène hospitalière et des laboratoires hospitaliers.

Objet : Modalités de prise en charge des patients considérés comme cas possible ou confirmé d'infection par le nouveau coronavirus (NCoV)

Ces recommandations sont provisoires. Elles seront réactualisées au fur et à mesure de l'évolution des connaissances épidémiologiques et biologiques relatives au nouveau coronavirus (NCoV)

Un cas d'infection respiratoire aiguë liée au nouveau coronavirus (NCoV) vient d'être signalé à l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) par le Centre national de référence (CNR) de l'Institut Pasteur qui a procédé aux analyses virologiques. C'est le premier et seul cas confirmé en France à ce jour.

Il concerne une personne de retour d'un séjour aux Emirats arabes unis. Cette personne a été hospitalisée le 23 avril à Valenciennes, puis transférée à Douai le 29 avril en réanimation et placée en isolement.

Le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé a immédiatement lancé une enquête épidémiologique approfondie autour de ce cas.

Ce premier cas importé en France implique la mise en œuvre une vigilance renforcée de vos services dont les objectifs sont d'assurer la détection précoce des cas de nouveau coronarovirus pour :

- une prise en charge thérapeutique rapide et adaptée du malade,

- une confirmation virologique, avec caractérisation précise, permettant le suivi de l'évolution du virus,
- l'alerte précoce des autorités sanitaires : DGS et InVS,
- la recherche active des personnes ayant partagé la même exposition,
- La recherche active de transmission inter-humaine.

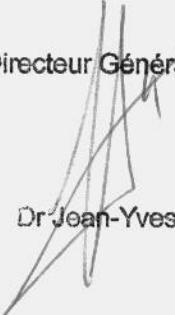
Dans ce contexte, il est nécessaire que les établissements et des professionnels de santé mettent en œuvre de façon efficace les actions suivantes :

- A) Identification des cas possibles et confirmation biologique des cas, conformément aux recommandations de l'InVS¹ :
 - Signalement à l'ARS et à l'InVS, 7j/7, de tout cas répondant aux critères retenus pour la définition des « cas possibles » basés sur des critères cliniques et épidémiologiques (incluant la notion géographique et la notion de contact avec d'autres cas). *A noter qu'une infection documentée par un virus de la grippe saisonnière ne permet pas d'éliminer une co-infection par le NCoV.*
 - Envoi au CNR des prélèvements concernant les cas reconnus comme possibles par l'InVS.
- B) Prise en charge des patients :
 - Prise en charge des syndromes respiratoires aigus dans les conditions habituelles avec mise en place de précautions de type « standard » et « gouttelettes ».
 - Pour les conditions de protection des professionnels lors des prélèvements à visée diagnostique, se référer aux recommandations de l'InVS accessibles sur leur site internet.

Par ailleurs, dans l'hypothèse où des cas confirmés seraient identifiés en France, les ARS auront à assurer le suivi des personnes identifiées comme « contacts » de cas confirmés.

L'OMS et l'ECDC procèdent à l'actualisation des données épidémiologiques, à l'évaluation du risque, ainsi que des recommandations de mesures de gestion qui sont disponibles sur les sites internet :
http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/en/index.html
<http://ecdc.europa.eu/en/Pages/home.aspx>

A ce stade, l'OMS ne recommande pas de restriction des voyages internationaux ni de contrôle aux points d'entrées sur le territoire national.

Le Directeur Général de la Santé,

 Dr Jean-Yves GRALL

¹ <http://www.invs.sante.fr/Actualites/Actualites/Surveillance-des-infections-liees-au-nouveau-coronavirus-NCoV->