

CE QU'IL FAUT SAVOIR SUR LE NOUVEAU CORONAVIRUS

EQUIPE DE L'OBSERVATOIRE NATIONAL DES MALADIES NOUVELLES ET EMERGENTES

Un nouveau coronavirus (NCoV), désormais dénommé officiellement (MERS-CoV) pour «Middle East respiratory syndrome coronavirus», a émergé au milieu de l'année 2012. Les premiers cas de la maladie étaient apparus fin Mars ou début Avril 2012 en Jordanie, parmi le personnel d'un service de soins intensifs et n'ont pu être confirmés que rétrospectivement en novembre 2012, le virus n'ayant été identifié avec précision qu'au mois de septembre 2012. La maladie s'est propagée ensuite dans d'autres pays du Proche Orient et principalement en Arabie saoudite. La plupart des patients présentaient une maladie respiratoire aigue grave, avec détresse respiratoire aigue, imposant une hospitalisation et une ventilation artificielle. Cette maladie est associée à un taux de létalité élevé (de l'ordre de 50%).

Au 02 juin 2013, 53 cas confirmés en laboratoire d'infection humaine par nouveau coronavirus (MERS-CoV), ont été rapportés à l'OMS par l'Arabie Saoudite (39 cas), la Jordanie (2 cas), le Qatar (2 cas), le Royaume-Uni (2 cas), les Émirats arabes unis (1 cas), la France (2 cas), la Tunisie (2 cas) et l'Italie (3 cas). Parmi ces cas, 30 décès ont été signalés.

La Tunisie a enregistré, début mai 2013, un cluster familial de trois cas : un cas probable et deux cas confirmés. Le cas index, qui n'a pas pu être confirmé par PCR, est un tunisien originaire du gouvernorat de Monastir. Il s'agit d'un diabétique âgé de 66 ans qui a développé les premiers symptômes de l'infection le 1/5/2013 soit quelques jours après son retour, le 28/4/2013, d'un séjour de 23 jours au Qatar. Sa symptomatologie respiratoire s'est ensuite aggravée rapidement imposant son hospitalisation en soins intensifs et sa mise sous ventilation artificielle avant d'aboutir à son décès le 10/5/2013. Deux autres cas ont été dépistés dans l'entourage familial de ce

patient et ont pu être confirmés par PCR. Tous les deux sont des enfants du premier patient et ont présenté une forme ambulatoire atténuée de la maladie, n'ayant pas nécessité d'hospitalisation.

Il faut noter que les cas enregistrés de par le monde concernent majoritairement les hommes ($\approx 80\%$), d'un âge avancé et porteurs de pathologies sous-jacentes.

Par ailleurs, plusieurs inconnues demeurent concernant l'origine du virus, ses sources d'infection, ses modalités de transmission ainsi que l'éventail de ses manifestations cliniques.

Quant à la transmission interhumaine, elle paraît possible mais reste limitée. Seuls des clusters familiaux et nosocomiaux parmi le personnel soignant ont été observés à ce jour.

Il convient enfin de remarquer que l'épidémie déclenchée par MERS-CoV fait craindre un scénario similaire à celui provoqué par un autre coronavirus, le SRAS-CoV, qui a provoqué, en 2003, 8000 cas dont 800 décès à travers le monde.

