**MINISTERE DE LA SANTE BURKINA FASO**

 **------------------** *Unité-Progrès-Justice !*

**SECRETARIAT GENERAL**

 **------------------**

**DIRECTION GENERALE**

**DE LA SANTE PUBLIQUE**

 **---------------**

**DIRECTION DE LA PROTECTION**

**DE LA SANTE DE LA POPULATION**

 **-----------**

**SERVICE DE SURVEILLANCE**

**EPIDEMIOLOGIQUE**

**Aide-mémoire sur le Coronavirus apparu en Chine en Décembre 2019.**

 **Janvier 2020**

**I. Historique**

Un virus inconnu apparu en Chine en décembre 2019 sème la panique dans plusieurs pays du monde. En quelques semaines, il a touché 600 personnes et causé le décès de 17 patients, selon les dernières informations données par le vice-ministre de la Commission nationale de la Santé, Li Bin, le 21 janvier. C'est sur un marché de la ville de Wuhan (Province de Hubei) que le virus serait né. Parmi les premières victimes, on enregistre  des vendeurs de ce marché local spécialisé dans la vente en gros de poissons et de fruits de mer. Ce marché a été fermé.

* Le 31 décembre 2019, l'Organisation mondiale de la Santé en Chine est informée de plusieurs cas de pneumonies dans la ville de Wuhan. 44 personnes sont infectées entre cette date et le 3 janvier 2020.
* Le 7 janvier 2020, les autorités chinoises identifient un "nouveau type de coronavirus".
* Le 13 janvier, un cas importé est recensé en Thaïlande.
* Le 15 janvier, le virus cause la mort d'une première personne à Wuhan, un homme de 69 ans, malade depuis le 31 décembre dernier, atteint d'une myocardite sévère et dont l'état de santé s'est dégradé.
* Le 20 janvier, 282 cas confirmés de nCoV 2019 (nom donné au virus) sont signalés dans quatre pays dont la Chine (278 cas), la Thaïlande (2 cas), le Japon (1 cas) et la République de Corée (1 cas). Les cas hors de la Chine concernent des personnes ayant séjourné dans la ville de Wuhan. Le bilan est de 6 morts, tous à Wuhan.
* Le 21 janvier, les autorités annoncent 3 décès supplémentaires, soit un total de 9. Une femme de 50 ans est infectée par le virus sur l'île de Taiwan.
* On signale des cas incidents aux USA, en Australie.
* Une réunion d’urgence se tient le mercredi 22 janvier 2020 à l’OMS pour déterminer s’il convient de déclarer une « urgence de santé publique de portée internationale ».

**II.** **TRANSMISSION À L'ÊTRE HUMAIN**

Le mode de transmission n’est pas parfaitement maitrisé, cependant la voie aérienne serait privilégiée étant un virus proche de celui du SRAS (toux, éternuements, rires, etc).

Aucun cas de cette maladie n’a été notifié au Burkina Faso à ce jour.

1. **DIAGNOSTIC CHEZ L'HOMME**

**III-1- Tableau clinique**

Il existe beaucoup de cas asymptomatiques. La maladie est généralement bénigne.

Après une incubation de 2 à 11 jours (moyenne 6 jours) les signes suivants apparaissent :

* fièvre 94 à 100% des cas ;
* syndrome pseudo grippal (toux, rhinite, asthénie, arthralgie, maux de gorge, larmoiements) dans 24 à 74% ;
* les signes respiratoires essentiellement une toux, une douleur thoracique ; dans 50% à 69% ;
* des signes digestifs : simulation d’une gastro entérite.

L’examen clinique est pauvre au début et l’évolution est marquée par le risque de survenue d’une détresse respiratoire (rare chez l’enfant) au cours de la 2e semaine pouvant conduire au service de réanimation et 10% de mortalité chez les personnes ayant des comorbidités (cancers, poumon tabagique, insuffisance rénale, les autres déficits immunitaires …).

Et selon l’âge et l’état de santé du patient contaminé, il peut causer différents symptômes, allant des signes d’un simple rhume à ceux d’une grippe, voire d’une pneumonie. Une personne fragile pourra développer une forme sévère de la maladie due à ce virus .

**III-2- Tableau paraclinique**

Le diagnostic se fait sur des prélèvements respiratoires, les fèces, le sérum.

Le diagnostic de certitude est obtenu soit par la détection d’antigènes viraux intra cellulaires à l’immunofluorescence sur un frottis de cellules respiratoires soit par les techniques de biologie moléculaire RT-PCR qui peuvent être réalisées au laboratoire national de référence grippe du Burkina Faso.

Il existe des examens d’orientation qui sont :

* numération formule sanguine (NFS) : lymphopénie et thrombopénie ;
* transaminases élevées, CPK et LDH élevées ;
* la radiographie pulmonaire peut retrouver des opacités interstitielles focalisées ou diffuses.

**VI. TRAITEMENT**

A ce jour, il n’y a pas de traitement spécifique, ni de vaccin contre ce virus. Le traitement est symptomatique.

En cas d’hypoxie faire une oxygénothérapie voire une ventilation assistée. Aussi, si nécessaire associé un traitement antipyrétique, une vitaminothérapie, et une réhydratation éventuellement.

**V. Mesures de prévention individuelle et collective**

Face à ce risque sanitaire mondial, il faut :

* le renforcement de la surveillance épidémiologique à tous les niveaux avec la ventilation de cet aide-mémoire ;
* le débriefing des agents de santé à tous les niveaux sur ce Coronavirus ;
* la mise en place de dispositifs screening des passagers aux points d’entrée (terrestres, ferroviaires et aériens) en collaboration avec les autres acteurs des frontières;
* identification de sites d’isolement d’éventuels cas suspects au niveau de chaque district;
* la notification et le placement sous observation en quarantaine pendant au moins 24 heures des passagers présentant des signes de fièvre ;
* l’utilisation de kits de protection individuelle, de produits de désinfection pour la prévention de l’infection dans le cadre de la prise en charge des cas suspects;
* se couvrir le nez, la bouche lors des efforts de toux et des éternuements ;
* éviter de toucher les yeux, le nez, la bouche avec des mains potentiellement souillées ;
* éviter de cracher au sol ;
* la désinfection des surfaces et outils avec eau de javel ;
* mettre en pratique les mesures d’hygiène individuelle à travers le lavage des mains ;
* éviter tout contact étroit avec toute personne présentant des symptômes de rhume ou de grippe ;
* bien cuire la viande et les œufs avant de les consommer ;
* ne pas entrer en contact étroit avec les animaux sauvages ou d’élevage
* renforcer la collaboration entre les acteurs de la santé animale et de la santé humaine (one health).