

Mers-Coronavirus

1. Contexte

Le MERS-CoV est apparu en Arabie Saoudite en septembre 2012 et continue à être présent dans la Péninsule Arabique. Il est apparu sous forme de cas importés dans plus de 25 pays où il a aussi été la cause de cas groupés ou d'épidémies nosocomiales dont la plus importante s'est produite en Corée du Sud en juin 2015. Il touche principalement des hommes (66%) et la moyenne d'âge des cas est de 49 ans (9-99 ans). Le taux de mortalité est proche de 40% et augmente avec l'âge ou la présence de pathologies sous-jacentes chez les patients.

Vous pouvez disposer de mises à jour de la situation par ce lien : <https://epidemio.wiv-isp.be/ID/Pages/professionals.aspx>

Le risque que représente l'épidémie MERS-CoV pour la Belgique est lié à la possibilité d'un cas importé. Le risque le plus important est lié à l'exposition du personnel soignant lors de la prise en charge d'un patient suspect car la transmission de personne à personne reste inhabituelle excepté en milieu hospitalier en raison de contacts étroits et répétés. **Pour cette raison, il est essentiel de pouvoir identifier tout cas qui répond à la définition d'un cas probable.**

2. Définition de cas probable d'infection à MERS-CoV

Patient répondant aux signes cliniques ET épidémiologiques suivants :

Critères cliniques :

Syndrome respiratoire aigu avec fièvre $\geq 38^{\circ}$ et signes cliniques, histopathologiques ou radiologiques d'affections du parenchyme pulmonaire (ex. : pneumonie, évolution vers SDRA, ...)*

ET

Critères épidémiologiques :

Dans les 14 jours qui précèdent le début de la maladie :

- Transit, voyage ou séjour dans la péninsule Arabique** ou dans les pays où le MERS-CoV est connu pour être en circulation chez les dromadaires ou où des infections chez l'homme ont récemment eu lieu***;

OU

- Lien épidémiologique direct**** avec un cas confirmé alors que celui-ci était malade.

* Les symptômes respiratoires peuvent être absents chez un patient immunodéprimé et l'infection se présenter sous forme de diarrhée.

** Cette zone couvre l'Arabie Saoudite, le Qatar, le Koweït, Bahreïn, les Emirats arabes unis, Oman, Jordanie et le Yémen. Update : <https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Pages/professionals.aspx>

*** pays avec >1 infections confirmées en 2015 : Arabie saoudite, Emirats arabes unis, Oman, Qatar, Corée du Sud (seulement si la personne a été dans une institution de santé), Philippines

**** L'existence d'un lien épidémiologique direct peut supposer:

- Exposition nosocomiale chez une personne :
 - qui a prodigué des soins à un patient infecté avec MERS-CoV,
 - qui a travaillé avec un soignant infecté par le MERS-CoV,
 - qui a visité ou a résidé dans l'entourage proche d'un patient infecté par le MERS-CoV.

OU

- Tout contact étroit avec un cas confirmé :
 - Travailler à proximité immédiate de ou être assis dans le même local qu'un cas confirmé,
 - Voyager (tout type de transport),
 - vivre dans le même foyer.

3. Définition de cas confirmé d'infection à MERS-CoV

Personne présentant une infection confirmée en laboratoire par le MERS-CoV :

- Analyse RT-PCR positive pour deux cibles génomiques au moins
- Analyse RT-PCR positive pour une cible positive unique et le séquençage d'un second segment cible.
- Sérologie : séroconversion dans 2 échantillons avec au moins 14 jours d'intervalle, par test de dépistage (ELISA, IFA) et test de neutralisation du virus

4. Mesures

Dans le contexte épidémiologique d'émergence de pathogènes respiratoires, les mesures suivantes doivent être appliquées dès identification d'un cas probable d'infection respiratoire aiguë sévère (critères cliniques de la définition de cas ci-dessus) :

1. Isoler le patient;
2. Appliquer les recommandations pour la protection du personnel traitant et soignant selon les procédures habituelles pour la transmission aérogène (procédures standard, gouttelette et contact) ;
3. Prendre contact aussi vite que possible avec le médecin inspecteur de votre région, dont les références suivent. Une évaluation de la situation permettra de déterminer les mesures complémentaires à prendre.

Numéros de téléphone des inspections d'hygiène

- Région Bruxelles Capitale : 0478/77.77.08
 - Région wallonne et communauté germanophone : 070/246.046
 - Vlaanderen: Heures ouvrables :
 - Antwerpen: 03/224.62.04
 - Limburg: 011/74.22.40
 - Oost-Vlaanderen: 09/276.13.80
 - Vlaams-Brabant: 016/66.63.50
 - West-Vlaanderen: 050/24.79.00
- Hors heures ouvrables : 02/512.93.89