

## HADJ 2014 ET CORONAVIRUS

La prévention, seul moyen d'éviter  
la propagation du virus

**Alors que la menace coronavirus est toujours d'actualité en Arabie Saoudite, les futurs pèlerins sont en voie d'accomplir les rituels du hadj avec des recommandations sanitaires pointues. Ils sont accompagnés aussi par des équipes médicales munies de recommandations de leur tutelle et visant à éviter des contaminations à grande échelle.**

**F-Zohra B. - Alger (Le Soir) -** Le coronavirus qui a touché des centaines de personnes en Arabie Saoudite et fait aussi des victimes au sein des personnes revenues de ce pays, reste toujours une menace au moment du déplacement de milliers de personnes aux lieux saints de l'Islam pour l'accomplissement des rituels du Hadj annuel.

Le ministère de la Santé a ainsi annoncé que la mission du Hadj a été, pour cette année renforcée à titre préventif. Ainsi, des médecins épidémiologistes font partie de la mission. Le ministère a aussi expliqué que les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) concernant cette pathologie

seront scrupuleusement respectées. Il s'agit notamment de consignes liées aux déplacements vers l'Arabie Saoudite, et ce, suivant l'évolution de la maladie. Toutefois, le ministère de la Santé s'est voulu être rassurant, précisant qu'à ce jour, la menace reste minime, du fait que si la transmission de l'homme à l'homme, si elle est possible, reste faible.

Les responsables du secteur de la santé ont ainsi à maintes reprises assuré que s'il y a lieu de le faire, les mesures adaptées seront prises. Toutefois et depuis, des centaines de pèlerins ont déjà commencé à se diriger vers l'Arabie Saoudite pour accomplir les rituels du hadj.



Les pèlerins reçoivent un quota de masques avant leur départ.

Par ailleurs et à ce jour, l'OMS n'a pas émis de restriction pour les échanges de marchandises et de personnes en rapport avec la menace coronavirus. Le ministère de la Santé a aussi annoncé qu'au moins

un centre d'isolement par wilaya sera aussi installé en prévision d'éventuels nouveaux cas de coronavirus.

A titre préventif aussi, les pèlerins reçoivent avant leur départ un

quota de masques et bénéficieront de séances d'information et de sensibilisation individuelles, ont aussi expliqué les responsables du ministère de la Santé.

Des séances de formation en direction des imams et des mouchidates ont aussi été organisées pour qu'ils puissent à leur tour prodiguer des conseils sanitaires, accompagnés de dépliants, au profit des pèlerins.

Enfin, le ministère de la Santé a mis sur point, un dispositif d'alerte et de surveillance de la maladie. La surveillance concerne aussi les postes frontaliers ainsi que la mise sur pied d'un centre de soin de coronavirus en Algérie et le seul au niveau africain.

Selon les consignes du ministère de la Santé, toute personne revenue d'Arabie Saoudite avec des symptômes comme la toux, la fièvre ou une gêne respiratoire, est hospitalisée, isolée prélevée et traitée si nécessaire.

F-Z. B.

ENTRETIEN AVEC LE P<sup>R</sup> KAMEL SANHADJI(\*)

## «Les personnes fragiles sont les plus vulnérables»

Entretien réalisé par Ahmed Zaïm

**Le Soir d'Algérie : Contrairement au virus Ebola, responsable de la fièvre hémorragique, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) n'a pas décrété la mise en place de l'état d'urgence de santé publique de portée globale ? Et pourtant le coronavirus fait peur.**

**Kamel Sanhadji :** En effet, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), contrairement à Ebola, n'a pas décidé l'état d'urgence de santé publique de portée globale concernant l'épidémie du coronavirus qui a fait plus de 300 morts en Arabie saoudite. Le comité d'urgence de l'OMS a estimé, en date du 17 juin 2014, que les conditions d'une urgence de santé publique ne sont pas encore réunies, comme c'est le cas de la fièvre hémorragique causée par le virus Ebola.

Toutefois pour l'OMS, la situation reste grave en termes d'impact sur la santé publique car le nombre de cas augmente épisodiquement. Les experts de l'OMS se retrouvent, à plusieurs reprises, et font le point sur la propagation de la maladie dont le premier foyer se trouve en Arabie saoudite.

De plus, le bilan de l'épidémie du coronavirus à l'échelle mondiale continue de s'alourdir avec un total de plus de 700 cas d'infection confirmés en laboratoire faisant au moins 249 décès. L'Arabie saoudite totalise à elle seule 515 cas d'infection au coronavirus dont plus du quart des cas se sont déclarés parmi le personnel de santé. La promiscuité doit jouer un rôle dans le mode de contamination.

L'OMS continue de recommander à tous les Etats de renforcer leur surveillance des maladies respiratoires aiguës, mais ne conseille aucune restriction aux voyages ou aux échanges commerciaux.

**Le Soir d'Algérie : Comment se manifeste l'infection par le coronavirus causant le syndrome respiratoire aigu sévère ?**

Le nouveau coronavirus (nCoV) est un cousin du virus causant le Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) dont l'épidémie de 2002-2003 a tué plus de 800 personnes dans une douzaine de pays. Le nCoV appartient à la même famille, mais est relativement différent sur le plan génétique.

La grande famille des coronavirus est reconnaissable grâce à la couronne que portent ses virions. Les membres de cette famille de virus peuvent provoquer aussi bien des maladies bénignes (rhumes, gastro-entérites)



P<sup>R</sup> Kamel Sanhadji.

que de graves syndromes respiratoires, comme le SRAS. Ils peuvent toucher les humains aussi bien que les animaux. Le nCoV et le SRAS ont un point commun : ils peuvent provoquer de graves infections des voies respiratoires basses (les poumons) et de la fièvre. Le nCoV déclenche, en plus, une insuffisance rénale d'évolution rapide. Le nombre relativement faible de cas confirmés des infections à nCoV démontre que sa transmission est lente.

**Quels sont les symptômes et les signes de la maladie à coronavirus ?**

Moins de vingt-quatre heures après l'infection, les premiers signes cliniques apparaissent. Ils sont caractérisés par une perte de l'appétit, une fièvre, une accélération de la respiration, une toux, l'apparition de la chair de poule et une posture voûtée.

Les patients atteints par le coronavirus MERS souffrent d'une grave infection des voies respiratoires basses, c'est-à-dire des poumons, qui peut conduire à une pneumonie. Les malades toussent énormément et présentent de la fièvre. Sur le plan du mécanisme, le MERS altère les membranes qui tapissent les alvéoles pulmonaires où s'effectuent les échanges respiratoires entre l'air et le sang. Cela provoque des essoufflements et des difficultés à respirer qui conduisent à la pneumonie.

La recherche sur les cas confirmés a permis de déterminer un certain nombre de cas asymptomatiques et bénins, des cas chez des personnes plus jeunes et une proportion

croissante de cas chez les femmes. Les cas bénins et asymptomatiques indiquent un spectre de la maladie plus large et suscitent certaines craintes quant à la possibilité de non détection d'un nombre important de cas légers. Cependant, il est clair que la transmission interhumaine peut se produire effectivement et que la transmission continue d'être limitée aux groupes ciblés (promiscuité familiale, milieu de soins et le chameau) et ne semble pas s'étendre dans la collectivité générale. Une étude de modélisation récente publiée au mois de novembre 2013 a estimé qu'au moins 62 % des cas symptomatiques ont pu échapper à la détection.

Il ne s'agit pas d'une situation rare, puisque de nombreux systèmes de surveillance sont souvent incapables de recenser les cas bénins et asymptomatiques. Toutefois, les renseignements épidémiologiques sont insuffisants pour déterminer si la transmission est autonome chez les humains et pour définir le rôle joué par les cas symptomatiques et asymptomatiques dans la transmission des maladies.

**Quel est le profil épidémiologique du coronavirus ?**

Le profil épidémiologique général montre trois aspects suggérant les modes de transmissions. Un groupe de cas d'infections se produisant dans les familles et un groupe d'infections se produisant dans les établissements de soins de santé. En effet, tous les cas signalés à ce jour sont survenus soit par un contact étroit familial et professionnel soit dans des établissements de soins de santé. Une transmission interhumaine répandue n'a pas encore été prouvée formellement.

Elle serait due à une comorbidité (maladie qui s'ajoute à une maladie initiale) créant une susceptibilité et une fragilité accrues facilitant cette transmission interhumaine. Le dernier aspect du profil épidémiologique est lié à l'existence de fortes preuves que le contact direct et indirect avec les chameaux est impliqué dans la transmission de la maladie. Nous y reviendrons.

**Quelles sont les caractéristiques et les spécificités qui font que le coronavirus ait pris « racine » et se développe au Moyen-Orient et plus particulièrement en Arabie saoudite ?**

Des cas de coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient ont été signalés en Arabie saoudite, au Qatar, en Jordanie, aux

Émirats arabes unis, à Oman, au Royaume-Uni, en France, en Tunisie, en Italie, au Koweït, en Malaisie et en Grèce ceci depuis avril 2012. Tous les cas européens, ceux du Maghreb ainsi que ceux de l'Asie du Sud-Est ont eu un contact direct ou indirect avec le Moyen-Orient.

Cependant, on a observé en France, en Italie, en Tunisie et au Royaume-Uni des cas de transmission locale limitée parmi les contacts étroits n'ayant pas voyagé au Moyen-Orient. Au Canada, aucun cas n'a été détecté.

Fin avril 2014, 253 cas d'infections humaines au coronavirus confirmées en laboratoire ont été signalés à l'OMS dont 93 cas confirmés se sont soldés par des décès. La plupart des patients ont présenté une maladie respiratoire aiguë grave ayant nécessité une hospitalisation aboutissant à une ventilation artificielle ou une autre forme de système de surveillance respiratoire de pointe. Aussi, des maladies asymptomatiques ont été signalées. La plupart était en contact avec les cas confirmés. Au moins dix cas pédiatriques ont été signalés dont un décès pédiatrique chez un enfant de 2 ans avec une maladie pulmonaire sous-jacente.

Depuis le début du mois de mars 2014, une augmentation du nombre de cas signalés a été observée en Arabie saoudite ainsi qu'aux Émirats arabes unis. Ces cas d'infections signalés sont survenus par contact familial étroit. Aussi, une augmentation de cas parmi les professionnels de la santé a également été observée.

À ce jour, plus de la moitié des cas secondaires confirmés en laboratoire ont été associés à des milieux de soins de santé. Il s'agit notamment de travailleurs de la santé traitant des patients atteints du coronavirus et de personnes rendant visite à des patients atteints du coronavirus. Les types d'exposition entraînant une transmission dans des milieux de soins de santé ne sont pas connus tous avec précision à l'heure actuelle.

La recherche sur les cas confirmés a permis de déterminer un certain nombre de cas asymptomatiques et bénins, des cas chez des personnes plus jeunes et une proportion croissante de cas chez les femmes.

Les cas bénins et asymptomatiques indiquent un spectre de la maladie plus large et suscitent certaines craintes quant à la possibilité de non détection d'un nombre important de cas légers.

●●●