

SYNDROME RESPIRATOIRE AIGU SEVERE (S.R.A.S.) SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME (S.A.R.S.)

Réponses aux questions les plus fréquemment posées

Document rédigé en fonction de l'état des connaissances au 07/05/2003

Qu'est-ce que le SRAS ?

Le Syndrome Respiratoire Aigu Sévère (SRAS) est une maladie infectieuse transmissible, d'apparition récente et initialement découverte en Asie du Sud-Est : c'est une maladie dite émergente (nouvelle). Ce syndrome se traduit par l'apparition d'une fièvre élevée (fièvre supérieure à 38°C) accompagnée de troubles respiratoires.

Que sait-on de l'agent responsable du SRAS ?

De nombreuses équipes de virologues (dont celles des Centers for Disease Control (CDC) d'Atlanta aux Etats Unis et de l'Institut Pasteur à Paris) coordonnées par l'OMS travaillent activement à l'identification de l'agent responsable de la maladie. Ces équipes ont identifié un nouveau virus appartenant à la famille des Coronavirus. Les Coronavirus sont couramment impliqués dans des infections ORL bénignes chez l'homme (rhume).

Aujourd'hui, l'origine précise de ce nouveau Coronavirus n'est pas connue de façon certaine.

Combien de personnes sont atteintes de cette maladie ?

L'évolution de l'épidémie est rapide. Une mise à jour quotidienne de ces données est disponible sur le site du Ministère de la santé et de l'Institut de Veille Sanitaire. Ces données sont également présentes sur les sites Internet de l'Organisation Mondiale de la Santé et des Centers for Disease Control d'Atlanta.

Quels sont les signes cliniques de cette maladie ?

Les signes cliniques du SRAS sont peu spécifiques et peuvent être également observés au cours d'autres infections respiratoires. Le syndrome commence par une fièvre (supérieure à 38°C) d'apparition brutale associée généralement à des signes respiratoires (toux sèche, essoufflement, difficultés respiratoires). D'autres symptômes peuvent être constatés comme des maux de tête, des douleurs musculaires, des diarrhées et un malaise général.

Quelle est l'évolution de cette maladie ?

Le syndrome justifie systématiquement une hospitalisation. Chez 10 à 20% des personnes atteintes de SRAS, les troubles respiratoires nécessitent une assistance respiratoire. Dans la majorité des cas, l'évolution est favorable. Le taux de mortalité est aujourd'hui estimé à 15% par l'OMS.

La maladie est-elle plus fréquente chez certaines personnes ?

Les personnes atteintes jusqu'alors ont toujours été contaminées par un contact rapproché (moins de 1 mètre) avec une personne malade de SRAS. L'analyse des données épidémiologiques ne permet pas d'identifier des groupes de population à risque particulier à l'exception des personnels de soins ayant pris en charge des malades hospitalisés pour SRAS comme cela est survenu à l'hôpital français de HANOI. De récentes études semblent montrer que les formes graves atteignent préférentiellement la population âgée de plus de 60 ans.

Comment se transmet la maladie ?

Actuellement, le seul mode avéré de transmission est le contact étroit (cf. définition ci-après) non protégé avec une personne malade.

L'agent du SRAS se transmet de personne à personne principalement par le biais des postillons (éternuement, toux) issus d'une personne malade de SRAS. Cependant, les experts des CDC d'Atlanta (Etats-Unis) n'excluent pas la possibilité de transmission à partir d'un environnement (air, objets manipulés) contaminé par une personne atteinte de SRAS. Ces experts évoquent la possibilité d'une résistance de l'agent dans l'environnement supérieure à celle des Coronavirus connus (qui est de quelques heures), dans des conditions de température et d'hygrométrie particulières. Le virus semble sensible aux détergents et désinfectants habituels. Du fait de cette hypothèse, l'importance du respect des mesures classiques d'hygiène individuelle et en particulier le lavage fréquent des mains est rappelée.

Quelle est la durée d'incubation de la maladie (Au bout de combien de temps après avoir été contaminé, les signes cliniques apparaissent-ils) ?

D'après les données actuelles, la période d'incubation de la maladie varie de 2 à 10 jours après contamination.

Une personne peut-elle transmettre la maladie pendant la période d'incubation ?

Pendant l'incubation, la personne ne présente aucun signe de la maladie. A ce jour, aucun cas de transmission à partir d'une personne en période d'incubation n'a été formellement démontré.

Que signifient les termes : cas possibles (suspects), cas probables et cas exclus ?

Les définitions de cas de SRAS ont été élaborées par l'Institut de veille sanitaire sur la base des recommandations de l'OMS afin de standardiser les données au niveau international.

On définit ainsi (voir les définitions sur le site de l'InVS):

- **les cas possibles** : toute personne présentant l'ensemble des signes suivants : fièvre > à 38°C associée à un ou plusieurs signes d'atteinte respiratoire basse (toux, dyspnée, gêne respiratoire, anomalies auscultatoires, anomalies radiologiques si la radiographie pulmonaire a déjà été faite ou désaturation par saturomètre digital si fait) **ET** notion dans les 10 jours précédant le début des signes, soit d'un séjour dans une zone considéré par l'OMS comme zone où il existe une transmission locale active de SRAS (consulter régulièrement le site <http://www.who.int/csr/sarsareas>), soit d'un contact rapproché avec un cas probable (cf. définition d'un contact rapproché ci-après).
- **les cas probables** : tout cas possible présentant des signes de pneumopathie à la radiographie ou au scanner pulmonaire, en l'absence d'un autre diagnostic.
- **les cas exclus** : tout cas possible pour lequel un autre diagnostic explique la symptomatologie ou pour lequel les 4 critères suivants sont remplis : bon état clinique, pas d'atteinte à la radiographie ou au scanner pulmonaire, pas de baisse des lymphocytes (sous-population des globules blancs), absence de contact avec un cas probable.

Que signifient les termes : sujet contact, contact rapproché ?

Un sujet contact est une personne exposée à un cas possible ou probable de SRAS et qui peut donc présenter un risque accru de contracter un SRAS. Les situations d'exposition à un risque incluent le fait d'avoir donné des soins à un cas possible ou probable de SRAS sans mesures de protection efficaces ou d'avoir été en contact rapproché avec les sécrétions respiratoires ou avec les liquides biologiques d'un cas possible ou probable de SRAS.

Un contact rapproché (ou étroit) sous-tend la notion de vivre avec une personne atteinte de SRAS ou d'avoir eu un contact face à face (de moins d'un mètre) ou un contact direct avec des sécrétions respiratoires et/ou des liquides biologiques d'une personne atteinte du SRAS.

Existe-t-il actuellement un test diagnostique et de dépistage de la maladie ?

A ce jour, aucun test de dépistage n'est disponible en pratique courante. Le diagnostic de SRAS est actuellement posé sur l'évolution clinique et les résultats d'examen (prise de sang, radio et scanner pulmonaire,...). Un test biologique, par une technique particulière dite par PCR (détection du matériel génétique du virus) a été développé, en particulier par l'Institut Pasteur, et mis à la disposition de plusieurs hôpitaux français. Il sert à détecter la présence du Coronavirus chez les cas possibles ou probables. Une technique sérologique (recherche dans le sang d'anticorps dirigés contre l'agent responsable du SRAS) est en cours de développement.

Quel traitement est proposé ?

Aucun traitement curatif spécifique n'existe à ce jour, nulle part dans le monde. Les antiviraux sont utilisés du fait de l'hypothèse virale de la maladie, mais ils n'ont pas fait la preuve de leur efficacité. Les antibiotiques, actifs uniquement sur les bactéries, ne sont pas indiqués pour traiter les infections virales, sauf en cas de surinfection bactérienne. Le traitement est essentiellement symptomatique avec une assistance respiratoire dans les formes sévères avec troubles respiratoires majeurs.

Puis-je prendre un traitement préventif pour me protéger avant un départ dans cette zone ?

A ce jour, il n'existe aucun traitement médicamenteux préventif.

Quelle est l'utilité des masques ?

Le masque de protection permet de limiter le risque de transmission du virus par les postillons (toux, éternuements). Deux types de masques différents sont utilisables :

- port d'un masque de type chirurgical par une personne malade afin de limiter la contamination de son environnement et de son entourage proche,
- port d'un masque de protection particulier (type FFP2, ou à défaut FFP1) par le personnel soignant hospitalier en charge d'une personne suspecte ou probablement atteinte de SRAS et pour une personne saine si elle est en contact rapproché (moins de 1 mètre) d'une personne suspecte ou probablement atteinte de SRAS.

En dehors de ces situations, le port du masque en France n'est pas recommandé actuellement.

Quelles sont les précautions préconisées pour se protéger lors d'un séjour dans une zone affectée (ou pour les personnes sur place) ?

Dans les zones affectées, il est essentiel de respecter les recommandations émises par les autorités sanitaires locales. Les ressortissants français vivant dans l'une de ces zones peuvent se rapprocher des services consulaires afin de prendre connaissance de ces recommandations. Pour de plus amples informations sur les recommandations concernant les ressortissants français résidant dans les zones affectées par le SRAS, consulter le site Internet du Comité d'Informations Médicales (CIMED), groupe de travail placé sous la tutelle de la Maison des Français de l'Étranger, service du Ministère des Affaires Étrangères : <http://www.cimed.org>. Dans tous les cas, les mesures classiques d'hygiène individuelle doivent être respectées, en particulier le lavage fréquent des mains.

Recommandations

Quelles sont les recommandations à suivre quand je rentre d'un voyage dans une zone affectée ?

Il est recommandé dans tous les cas, de surveiller votre température, l'apparition d'une toux, d'une gêne respiratoire ou d'un essoufflement. Cette surveillance devra se prolonger sur une période de 10 jours après votre retour.

Je viens d'un voyage dans la zone affectée et présente de la fièvre et des signes respiratoires, que dois-je faire ?

Selon un protocole établi par les autorités sanitaires, il est urgent d'appeler le SAMU en composant le 15 afin qu'une première évaluation soit faite par le médecin régulateur lors du contact téléphonique. Il est impératif de signaler lors de votre appel que vous revenez depuis moins de 10 jours d'un séjour dans une zone affectée par le SRAS. Le médecin du SAMU évaluera alors si il est nécessaire de vous hospitaliser. Vous éviterez tout contact rapproché avec votre entourage en attendant les consignes du SAMU.

Si je reviens d'une zone affectée et si je présente des symptômes en rapport avec le SRAS, pourquoi ne puis-je pas me rendre par mes propres moyens à l'hôpital de mon quartier ou chez mon médecin généraliste ?

La prise en charge par une équipe du SAMU permet d'éviter toute dissémination de la maladie vers les personnes que vous seriez amené(e) à rencontrer en vous rendant par vos propres moyens dans un service hospitalier ou au cabinet de votre médecin.

En outre, le SAMU assurera une prise en charge adaptée et vous conduira dans un service d'un hôpital spécialisé.

Mes proches reviennent d'un voyage dans la zone affectée, que dois-je faire vis à vis d'eux ?

Il est nécessaire de leur rappeler la nécessité de surveiller leur état de santé afin de détecter toute survenue de signes évocateurs de SRAS (fièvre >38°C, toux, gêne respiratoire) dans les 10 jours après le retour en France.

En l'absence de ces signes, une activité normale (professionnelle et privée), pour ces personnes de retour de voyage et pour vous-même, est tout à fait possible.

En cas d'apparition de signe(s) dans les 10 jours après le retour en France, il est urgent d'appeler le SAMU en composant le 15. Vous éviterez tout contact rapproché avec ces personnes en attendant les consignes du SAMU (voir question ci avant).

Peut-on reprendre une activité scolaire ou professionnelle normale au retour d'un voyage dans une zone affectée ?

En l'absence des signes évocateurs de SRAS, une activité professionnelle normale est tout à fait possible ; aucune mesure d'isolement ou arrêt de travail ne sont recommandés.

Il est nécessaire de surveiller son état de santé afin de détecter toute survenue de signes évocateurs de SRAS dans les 10 jours après le retour en France.

En cas d'apparition de signe(s) dans cette période, il est urgent d'appeler le SAMU en composant le 15. Vous éviterez alors tout contact rapproché avec votre entourage en attendant les consignes du SAMU (voir question ci avant).

A qui s'appliquent les mesures d'isolement ou de quarantaine, dans le contexte du SRAS ?

- **L'isolement** est une mesure de confinement à l'hôpital des personnes susceptibles de transmettre l'agent infectieux. Cette mesure s'applique pour les cas possibles ou probables (voir définitions ci avant).

- **La quarantaine** est une mesure de confinement à domicile. Comme le recommande l'OMS, la quarantaine est mise en œuvre pour les personnes ayant été en contact rapproché sans protection avec un cas probable (voir définition ci avant). Dans ce cas, les conditions de cette quarantaine sont précisées par les médecins des Groupes Régionaux d'Observation de la Grippe (GROG) en charge du suivi médical de ces personnes contact.

Je reviens de la zone affectée, n'ai pas été en contact avec un malade, et ne suis moi-même pas malade. Dois-je respecter des consignes particulières ? (arrêt de travail, isolement, ...)

Non, à l'exception de la surveillance de votre état de santé durant les 10 jours suivant votre retour. Il n'y a pas lieu de s'isoler, de faire pratiquer une prise de sang ou des examens particuliers. Par contre, en cas d'apparition des signes évocateurs de SRAS dans les 10 jours suivant le retour, il est indispensable d'appeler le centre 15 (SAMU).

J'importe des produits en provenance d'une zone affectée. La manipulation de ces produits présente-t-elle un risque ?

Évaluée récemment par plusieurs équipes scientifiques sous l'égide de l'OMS, la résistance du virus soupçonné être à l'origine de la maladie ne lui permet pas une résistance sur des surfaces non biologiques au delà de 48 heures dans des conditions optimales de température et d'hygrométrie. Sur la base de ces données, l'OMS ne recommande pas de mesures particulières autres que les mesures d'hygiène individuelle, notamment le lavage fréquent des mains.

Pour les professionnels qui effectuent des manutentions, le port de gants (habituel pour éviter les blessures) doit rester la règle.

Je reviens d'une zone affectée, existe-t-il des consignes vis à vis des donneurs de sang ?

Depuis le 15 avril 2003, l'Etablissement Français du Sang (EFS) a établi une procédure afin de prendre en compte le risque représenté par le Coronavirus, et, lors de l'interrogatoire, exclut temporairement du don du sang toute personne revenant d'une zone affectée.

Situation internationale

Quelles sont les recommandations vis à vis d'un séjour prévu prochainement dans la zone affectée ?

Compte tenu de l'évolution de la situation dans les zones concernées, la Direction générale de la Santé recommande de différer les voyages non nécessaires vers les régions considérées comme à risque par l'OMS.

Il est nécessaire de consulter régulièrement les sites de l'Organisation Mondiale de la Santé, du Ministère de la santé et de l'Institut de veille sanitaire et afin de se renseigner sur les zones affectées.

Un de mes proches ou employés est actuellement en voyage ou en mission dans la zone affectée, que dois-je lui recommander ?

La Direction générale de la Santé ne peut imposer une attitude particulière concernant un retour éventuel aux ressortissants Français actuellement dans une zone affectée. Il appartient donc à chacun d'apprécier la nécessité de sa présence sur place, les conditions sanitaires locales et le risque qu'il peut courir dans ces conditions. Dans tous les cas, il est essentiel de respecter les recommandations émises par les autorités sanitaires locales. Les ressortissants français vivant dans l'une de ces zones peuvent se rapprocher des services consulaires afin de prendre connaissance de ces recommandations.

Quelles sont les conditions actuelles d'un retour en France ?

L'Organisation Mondiale de la Santé recommande que tous les passagers au départ des aéroports des zones affectées soient interrogés sur leur état de santé à la recherche de fièvre et de signes d'atteinte respiratoire. En présence de symptômes de la maladie, le retour en France ne sera pas possible. La responsabilité des commandants de bord et des compagnies aériennes étant engagée, ces derniers ont toute autorité pour accepter ou refuser l'embarquement d'une personne.

En l'absence de signe évocateur de SRAS, le retour en France est tout à fait possible :

- Les personnes en provenance directe d'une zone affectée vers la France devront prendre connaissance de l'information délivrée par la compagnie aérienne, fournir leurs coordonnées (adresse et numéro de téléphone) et suivre les consignes d'auto-surveillance : vigilance sur l'état de santé à la recherche des signes évocateurs de SRAS durant les 10 jours suivant le retour en France et appel du SAMU le cas échéant.
- Si des signes apparaissent durant le vol, ces personnes devront en informer le personnel de l'équipage pour prendre des mesures visant à protéger le reste des passagers et afin qu'une prise en charge adaptée dès l'arrivée du vol soit mise en œuvre par le service médical de l'aéroport..

Ces consignes, édictées par les autorités sanitaires française, ne sont pas obligatoirement les mêmes si le vol comprend une escale avec changement d'appareil dans un pays non affecté par le SRAS ou dans un pays d'Europe.

Mesures prises par la Direction générale de la Santé (DGS)

Quelles sont les mesures prises au niveau des compagnies aériennes pour sécuriser les vols ?

La Direction générale de la Santé a demandé aux compagnies aériennes qu'une information individuelle des voyageurs en provenance directe des zones concernées soit réalisée. Cette mesure est accompagnée du recueil systématique des coordonnées de l'ensemble des passagers en vue de leur information *a posteriori*, si les autorités sanitaires le jugent nécessaire, dans les 10 jours après leur arrivée sur le territoire.

Un protocole a été établi afin de prévoir les mesures nécessaires lors de la survenue d'un cas de SRAS durant un vol :

- information de l'ensemble des passagers de la situation,
- isolement et port d'un masque par la personne malade, pour protéger l'environnement proche,
- information de l'aéroport de destination en vue d'une prise en charge adaptée dès l'arrivée du vol.

Quelles sont les mesures prises au niveau des aéroports français pour informer les passagers en provenance de la zone affectée ?

La Direction générale de la Santé a mis en place le protocole suivant avant tout débarquement de chaque avion en provenance directe d'une zone affectée :

- vérification de la diffusion par la compagnie aérienne du message d'information aux voyageurs,
- recueil des coordonnées (adresse et téléphone) de chacun des passagers (y compris le personnel de l'équipage) au moyen d'une fiche d'identification,
- recueil auprès de la compagnie aérienne de la liste des passagers du vol.

Pour les vols indirects, il est possible d'arriver d'une zone affectée par le SRAS en passant par un pays non affecté en changeant d'avion lors d'une escale. Cet avion est alors identifié comme venant d'une zone indemne. Dans ces conditions, et puisqu'il est impossible de délivrer une information spécifique dans tous les vols arrivant en France, un affichage a été fait dans tous les aéroports internationaux, et des plaquettes d'information sur la maladie et la conduite à tenir face à celle-ci sont à la disposition des voyageurs.

Comment serais-je prévenu *a posteriori* que, durant mon voyage de retour dans l'avion, j'étais à côté d'une personne qui depuis est hospitalisée pour suspicion de SRAS ?

Une information collective par un communiqué de presse sera réalisée et indiquera aux passagers du vol concerné la conduite à tenir.

Une information individuelle pourra être donnée au moyen des informations recueillies dans la fiche d'identification des passagers.

Quelle est l'organisation sanitaire retenue en France en ce qui concerne la surveillance et la prise en charge d'éventuels malades sur le territoire ?

La surveillance épidémiologique est assurée par l'Institut de Veille Sanitaire.

La prise en charge initiale des personnes suspectes de SRAS est assurée par le SAMU.

L'hospitalisation se fait ainsi préférentiellement dans des centres hospitaliers spécialisés.

Le suivi épidémiologique des personnes hospitalisées est assuré par l'Institut de Veille Sanitaire. Le suivi des contacts de cas de SRAS est assuré par les médecins du réseau GROG.

Pourquoi n'interdit-on pas les vols en provenance ou en partance de cette zone ?

Une telle décision ne relève que d'une instance internationale (OMS) conformément au règlement sanitaire international.

Où puis-je avoir des informations au quotidien sur l'évolution de cette maladie (téléphone , Internet) ?

La Direction générale de la Santé réalise régulièrement des communiqués de presse. Ceux-ci sont mis en ligne sur le site Internet du ministère de la santé.

L'institut de veille sanitaire met à jour régulièrement sur son site Internet la situation épidémiologique internationale.

Un numéro vert est mis à disposition des personnes désirant obtenir des informations médicales avant de se rendre ou au retour d'une des zones affectées :

0800-150-160

Des informations régulièrement mises à jour sont disponibles sur les différents sites Internet suivants :

Ministère de la santé : <http://www.sante.gouv.fr>

Institut de Veille Sanitaire : <http://www.invs.sante.fr>

Comité d'informations médicales (santé des voyageurs et des expatriés) : <http://www.cimed.org>

Organisation Mondiale de la Santé : <http://www.who.int>

Centers for Disease Control : <http://www.cdc.gov>

Santé Canada : <http://www.hc-sc.gc.ca>

Source :

Direction générale de la Santé, 8, Av de Ségur, 75007 Paris

5^{ème} sous-direction, Bureau des alertes et problèmes émergents et Cellule communication

Rédaction : 2 avril 2003 ; **Actualisation** : 07 mai 2003