

**Flambée de cas de Syndrome Respiratoire Aigu Sévère (SRAS) en
Asie du sud-est
- état au 17 mars 2003 -**

Lead

Selon un communiqué de l'OMS daté du 15 mars, 150 cas de forme grave de maladie des voies respiratoires se sont déclarés dans différents pays d'Asie du sud-est (Chine, Hong Kong Région Administrative Spéciale de Chine (RAS), Indonésie, Philippines, Singapour, Taiwan, Thaïlande et Vietnam) [1]. L'agent infectieux responsable n'a pas encore été identifié. Le temps d'incubation de la maladie chez les personnes qui ont été hospitalisées, semble aller de quelques jours à un maximum d'une semaine. Le risque de contagion est le plus élevé pour les membres de la famille et les autres personnes en contact direct avec le malade, en particulier le personnel médical et soignant. Actuellement aucune relation épidémiologique claire entre la flambée de la pneumonie atypique dans la province de Guangdong (Chine) et les cas de Syndrome Respiratoire Aigu Sévères (SRAS) n'a été établie.

Définition de cas

Les informations sur le nombre de cas connus jusqu'à présent et sur les résultats des recherches épidémiologiques en cours se basent sur plusieurs sources de précision et de fiabilité différentes, rendant l'analyse globale de la situation difficile. Sur la base de ces informations, l'OMS propose provisoirement la définition suivante pour syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) [1]:

Un cas suspect est une personne :

dont les symptômes ont commencé après le 1^{er} février 2003 par une fièvre de plus de 38°C et avec un ou plusieurs symptômes respiratoires tel que

toux
souffle court
difficultés respiratoires

et soit ayant eu un contact étroit* avec une personne diagnostiquée avec un SRAS dans les 10 jours qui ont précédé le début des symptômes,

soit ayant séjourné dans les 10 jours qui ont précédé le début des symptômes dans des régions où le SRAS a été rapporté.

Un cas probable est une personne :

suspectée de SRAS avec une pneumonie radiologiquement confirmée ou avec une insuffisance respiratoire de cause inconnue

ou décédée d'une maladie respiratoire inexpliquée et une autopsie démontrant une insuffisance respiratoire aiguë de cause inconnue.

Epi-Notice

Commentaire: en plus de la fièvre et des symptômes respiratoires, le SRAS peut être associé à d'autres symptômes tels que maux de tête, raideur musculaire, perte d'appétit, malaise, confusion, éruption cutanée et diarrhée.

*Contact étroit signifie soins d'une personne avec SRAS, cohabitation avec une telle personne et contact direct avec des sécrétions des voies respiratoires ou des liquides corporels d'une personne malade.

Syndrome respiratoire aigu sévère et pneumonie atypique en Asie du sud-est, au Canada et en Europe.

Guangdong, Chine: Les autorités chinoises ont rapporté en février une flambée de 305 cas de pneumonie atypique dans la province de Guangdong à une centaine de kilomètres au nord de Hong Kong. Cinq personnes en sont décédées. Les malades ont souffert pour la plupart de symptômes non spécifiques tel que fièvre élevée, toux sèche, douleurs musculaires et asthénie [2,3,4]. Un tiers (105) des malades sont des médecins et du personnel soignant. Depuis le 12 février 2003, aucun nouveau cas n'a été signalé dans la province de Guangdong [4,5,6]. L'agent infectieux responsable n'a jusqu'à présent pas été identifié. Des *Chlamydia pneumoniae* ont été isolés dans deux échantillons prélevés dans les poumons de patients décédés [7,8]

Hong Kong (RAS): Le 12 mars, le ministère de la santé de Hong Kong a rapporté une flambée de SRAS dans un hôpital public de la ville. Parmi les 50 personnes du personnel médical et soignant examiné pour des symptômes respiratoires, 23 étaient atteintes de faible fièvre et ont été hospitalisées par mesure de précaution. Huit d'entre elles ont développé une pneumonie. Le 16 mars, 49 personnes étaient déjà hospitalisées avec des symptômes grippaux et 42 d'entre elles avaient développé une pneumonie grave. Une personne est décédée [9].

Singapour: Le 13 mars, le ministère de la santé de Singapour a enregistré l'hospitalisation de trois personnes ayant des symptômes respiratoires graves et qui venaient de Hong Kong. Dans les jours suivants, 17 personnes sont tombées malades et ont dû être hospitalisées. Dix d'entre elles étaient des membres de la famille et des amis des trois cas hospitalisés le 13 mars et sept d'entre elles étaient du personnel soignant. Tous ces patients sont dans un état stable [10].

Taiwan: Le 15 mars, le Center for Disease Control du ministère de la santé de Taiwan a enregistré l'hospitalisation de trois personnes avec SRAS [11].

Vietnam: Le 12 mars, l'OMS a rapporté le cas d'un homme ayant contracté un syndrome respiratoire aigu sévère à son retour à Hanoi en provenance de Shanghai et Hong Kong. Il a été hospitalisé et est décédé entre-temps. Au total 20 personnes du personnel soignant et médical de cet hôpital sont tombées malades. Elles souffrent de symptômes grippaux, avec une augmentation rapide de fièvre élevée, des douleurs musculaires, des maux de tête et dans les membres. Certaines d'entre elles ont développé une pneumonie [12]. Le 15 mars, 41 personnes avec SRAS étaient déjà hospitalisées [13].

Canada: Le 16 mars, les autorités sanitaires canadiennes ont enregistré huit hospitalisations dues à des cas de SRAS. Selon un rapport, au moins une de ces personnes a récemment voyagé à Hong Kong. Cinq malades font partie de la même famille.