

## Annexe 7

### Connaissance du SARS-CoV-2

#### Origine de l'épidémie

L'OMS a été informée par les autorités chinoises d'un épisode de cas groupés de pneumonies dont tous les cas avaient un lien avec un marché d'animaux vivants dans la ville de Wuhan (région du Hubei), en Chine, le Huanan South China Seafood Market. Le 9 janvier 2020, un nouveau coronavirus (Covid-19) a été identifié comme étant la cause de cet épisode. Parmi les 41 premiers cas détectés à Wuhan, la plupart travaillaient dans le Huanan South China Seafood Market où des animaux vivants étaient vendus, ou l'avaient fréquemment visité, indiquant une probable contamination d'origine animale. Le marché a été fermé et désinfecté le 1<sup>er</sup> janvier, mais la source d'infection n'a pas été formellement identifiée à ce jour.

#### Éléments d'information sur le SARS-CoV-2

Le SARS-CoV-2 (Severe acute Respiratory Syndrome – Coronavirus 2) est un virus à ARN enveloppé appartenant à la famille des Coronaviridae, genre betacoronavirus identifié pour la première fois début janvier 2020 dans la ville de Wuhan en Chine.

Chez l'homme: six espèces de coronavirus étaient jusqu'alors connues, quatre saisonniers (229E, OC43, NL63, HKU1), responsables d'infection bénignes ; deux autres émergents à pathogénicité accrue : le SRAS -CoV avec une létalité de 10% (épidémie en 2003) et le MERS-CoV avec une létalité de 37% (endémo-épidémique dans la péninsule arabique depuis 2012).

Auxquels s'ajoutent maintenant un nouveau coronavirus le SARS-CoV-2 qui partage 80% d'identité génétique avec le SRAS-CoV de 2003, 96% d'identité avec un virus de chauve-souris (Rhinolophus affinis) et 90% avec un virus de pangolin qui pourrait avoir servi d'hôte intermédiaire amplificateur.

Le virus se transmet via les gouttelettes respiratoires projetées en toussant ou en éternuant et par extension par manu portage par l'intermédiaire de surfaces souillées.

Sa contagiosité est importante avec un taux de reproduction entre 2 et 3 (un patient infecté peut contaminer 2 ou 3 autres personnes), et un temps de doublement de l'épidémie d'environ 7 jours.

Le virus s'est donc rapidement répandu en Chine continentale, aux pays d'Asie (Corée du Sud, Japon, Singapour puis d'autres) en Europe (diffusion favorisée par les voyages intercontinentaux en avion).

#### Éléments d'information sur la maladie Covid-19

L'incubation de la maladie, appelée COVID-19 est en moyenne de 5 jours, avec un maximum de 14 jours.

Les principaux signes cliniques correspondent à un syndrome grippal avec une infection respiratoire haute ce qui facilite sa transmission ou respiratoire basse. Dans plus de 80% des cas l'infection est bénigne ; les formes nécessitant le recours à la réanimation étant rares (environ 5%).

Le diagnostic est clinique. La réalisation de prélèvements naso-pharyngés par écouvillonnage par un personnel soignant entraîné et protégé est réservé aux situations définies dans l'avis du HCSP relatif à la prévention et à la prise en charge du COVID-19 chez les patients à risque de formes sévères et aux indications prioritaires du diagnostic par RT-PCR.

Le virus est sensible en laboratoire (in vitro) à certains inhibiteurs comme le remdesivir, ou la chloroquine. L'efficacité clinique de ces molécules et d'autres comme le lopinavir/ritonavir (Kaletra) dans le traitement du COVID-19 est actuellement en cours d'évaluation. Un vaccin ne pourra pas être disponible avant plusieurs mois.

Au total il s'agit d'un virus contagieux par voie respiratoire responsable d'infection des voies aériennes supérieures ou de pneumonie, le plus souvent bénigne.