

Point de situation sur l'épidémie d'infections au Nouveau Coronavirus « COVID-19 »

A la date du 06 Mars 2020, 11H30

- L'Observatoire national des maladies nouvelles et émergentes surveille de près l'épidémie de maladie respiratoire causée par un nouveau coronavirus (CoV), qui a été détecté pour la première fois dans la ville de Wuhan depuis le 31 Décembre 2019, dans la province du Hubei, en Chine, et qui continue de se propager dans de nombreuses régions et pays.
- L'OMS a déclaré le 30/01/2020 l'épidémie actuelle du « 2019-nCov » comme une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI) et ne recommande pas de restriction générale des voyages et d'échanges commerciaux jusqu'à présent. **L'évaluation du risque d'extension est très élevée pour tous les pays.**
- **Le 02/03/2020, le Ministre de la Santé de la Tunisie a annoncé le 1^{er} cas importé confirmé d'infection à SARS-Cov-2 en Tunisie. La Tunisie est en Phase 1 « Freiner l'introduction du virus sur le territoire national et limiter son extension »**
- Le COVID-19 est un CoV humain appartenant au genre betacoronavirus groupe 2b, famille coronaviridae. C'est la 3^{ème} souche de virus de la famille des coronavirus, isolée chez l'être humain dans un contexte d'épidémie après le SARS-CoV en Chine (2002) et MERS-CoV en Arabie Saoudite (2012). Comme les autres CoVs, COVID19 est une zoonose ; chez l'homme, elle peut causer une infection respiratoire allant du simple rhume à une infection aigue respiratoire sévère (SARI). Le réservoir animal est probablement une sous-espèce de chauve-souris « Rhinolophus »¹. La voie de transmission de l'animal à l'homme au début de cette épidémie n'est pas encore connue. L'hypothèse actuelle la plus probable est qu'un animal hôte intermédiaire a joué un rôle dans la transmission des chauves-souris à l'homme.
- Les estimations récentes de la période d'incubation du virus varient de 2 à 14 jours². Des informations épidémiologiques détaillées provenant d'un plus grand nombre de personnes infectées sont nécessaires pour déterminer la période d'infectiosité du COVID-19, en particulier si la transmission peut se produire à partir d'individus asymptomatiques ou pendant la période d'incubation ainsi que la période de contagiosité.

¹ Rapport OMS (11/02/2020) https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200211-sitrep-22-ncov.pdf?sfvrsn=fb6d49b1_2

²Période d'incubation : CDC <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/symptoms.html>

- Depuis le 31 décembre 2019 et au 06 Mars 2020, **97966** cas de COVID-19 (**selon la définition de cas appliquée dans les pays**) ont été signalés.
- **A la date du 06 Mars 2020**, sur un total de 2026 passagers de retour en Tunisie des zones à risque de transmission du SARS-CoV-2, et suivis quotidiennement, 731 ont terminé leur période de suivi de 14 jours ou sont rentrés à leurs pays de résidence et **1295 sont en cours de suivi dont 1 confirmé COVID-19.**
- **Le premier cas enregistré en Tunisie :** C'est **un cas importé** de l'Italie, identifié dans le cadre du suivi des voyageurs en provenance des zones à risque. Il s'agit d'un sujet de sexe masculin, de nationalité tunisienne, il est rentré en Tunisie le 27 Février 2020, il était apyrétique lors du dépistage à l'entrée en Tunisie et a été mis en autoisolement à domicile. Le 29 Février, il a présenté une fièvre non chiffrée et une toux sèche suite auxquels il a appelé le SAMU 190 le 01 Mars. Un prélèvement nasopharyngé a été fait et le résultat était positif au SARS-CoV-2. Tous les contacts pendant le voyage (à bord du bateau) de même que les membres de l'équipage et le personnel du contrôle de sécurité seront mis en autoisolement et suivi pendant 14 Jours selon les procédures de « contact tracing » décrites dans le manuel de procédures. **Le cas est actuellement asymptomatique et continue à suivre l'autoisolement. La déclaration de guérison sera faite après l'obtention de deux prélèvements négatifs à 24H d'intervalle**

- La Définition de cas de COVID19 en Tunisie a été mis à jour comme indiqué dans l'encadré ci-dessous³

Définition d'un cas suspect⁴

1. Toute personne :
 - a. Présentant des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë (toux ou difficulté respiratoire) avec une fièvre ;
 - b. Sans autre étiologie qui explique pleinement le tableau clinique ;
 - c. ET Ayant voyagé ou séjourné dans une zone d'exposition à risque⁵ dans les 14 jours précédant la date de début des signes cliniques :
- OU
2. Toute personne présentant des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë avec fièvre dans les 14 jours suivant **un contact** d'un cas confirmé de COVID-19.

Un contact est une personne qui :

- A Fourni des soins directs sans équipement de protection individuelle (EPI) approprié aux patients COVID-19
- Est restée dans le même environnement proche d'un patient COVID-19 (y compris lieu de travail, salle de classe, ménage, rassemblements).
- A voyagé à proximité (1 m) avec un patient COVID-19 dans n'importe quel moyen de transport dans un délai de 14 jours après le début des symptômes du cas confirmé.

Définition d'un Cas confirmé :

Toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2.

³ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330858/WHO-2019-nCoV-SurveillanceGuidance-2020.3-fre.pdf>

⁴ Ces définitions sont susceptibles d'évoluer à tout moment en fonction des informations disponibles concernant cet épisode.

⁵ La liste des zones d'exposition à risque, définies comme les pays pour lesquels une transmission communautaire diffuse du SARS-CoV-2 est décrite, est mis à jour quotidiennement dans le bulletin quotidien de l'ONMNE. Au cas par cas et après consultation de l'ONMNE, une exposition avérée ou potentielle à un événement de type cluster (chaîne de transmission de taille importante), documenté hors de ces zones d'exposition à risque, pourra aussi être considérée.

➤ Les cas ont été signalés dans **87 pays** sur tous les continents (figure 1) :

- **Asie : Chine (80409), Hong Kong (104), Macao (10), République de Corée (6284), Iran (3513), Japon (317), Singapour (117),** Koweït (58), Malaisie (50), Bahreïn (49), Thaïlande (48), Taïwan (44), Irak (36), Inde (30), Émirats arabes unis (27), les territoires palestiniens occupés (17), Vietnam (16), Liban (16), Oman (15), Qatar (8), Pakistan (5), Philippines (5), Arabie Saoudite (5), Azerbaïdjan (3), Indonésie (2), Afghanistan (1), Bhoutan (1), Cambodge (1), Jordanie (1), Népal (1) et Sri Lanka (1) et Arménie (1).
- **Europe : Italie (3858), Allemagne (534), France (423), Espagne (261), Royaume-Uni (115),** Suède (88), Suisse (87), Pays-Bas (82), Norvège (56), Belgique (50), Autriche (41), Grèce (31), Islande (26), Saint-Marin (16), Irlande (13), Croatie (10), Danemark (10), République Tchèque (8), Finlande (7), Biélorussie (6), Portugal (5), Russie (5), Roumanie (4), , Géorgie (3), Hongrie (3), Bosnie-Herzégovine (2), Estonie (2), Andorre (1), , Lettonie (1), Lichtenstein (1), Lituanie (1), Luxembourg (1), Macédoine du Nord (1), Monaco (1), Pologne (1), Serbie (1), Slovaquie (1), Ukraine (1) et le Vatican (1).
- **Amérique : États-Unis (145),** Canada (45), l'Équateur (13), Brésil (8), Mexique (5), Argentine (1), Chili (1) et la République Dominicaine (1).
- **Océanie : Australie (60) et Nouvelle Zélande (4).**
- **Afrique : Algérie (12), Sénégal (4), Égypte (2), Afrique du Sud (1), Cameroun (1), Maroc (2) Nigéria (1) et Tunisie (1).**
- **Autre : (706).**

- Parmi les **3383** décès signalés, 3044 sont survenus en Chine : **2931 de la province Hubei**, 22 de la province Henan, 13 de la province Heilongjiang, 8 du Beijing, 7 du Guangdong, 6 d'Anhui, 6 de la province Chongqing, 6 de la province Hainan, 6 de la province Hebei, 6 du Shandong, 4 du Hunan, 3 du Shanghai, 3 du Sichuan, 3 de Tianjin, 3 du Xinjiang, 2 du Gansu, 2 du Guangxi, 2 du Guizhou, 2 du Hong Kong, 2 du Yunnan, 1 du Fujian, 1 du Jiangxi, 1 du Jilin, 1 du Liaoning, 1 du Mongolie-Intérieure, 1 du Shaanxi, 1 du Zhejiang ⁶.
- A cette date, 338 décès ont été enregistrés en dehors de la Chine : **148 en Italie**, **107 en Iran**, **40 en République de Corée**, 12 aux Etats Unis, 6 à la croisière internationale « Diamond Princess », 6 au Japon, 5 en France, 3 en Espagne, 2 en Australie, 2 en Iraq, 1 au Pays-Bas, 1 aux Philippines, 1 au Royaume-Uni, 1 à Saint-Marin, 1 en Suisse, 1 en Thaïlande et 1 en Taiwan.
- **La Chine** connaît une amélioration de la situation épidémiologique marqué par une baisse de nouveaux cas quotidiens, de plus durant ces dernières 24 heures, aucun nouveau cas n'a été rapporté (Tableau 1, Figure2). Par contre, le nombre de nouveaux cas en dehors de la Chine est en augmentation en particulier en Europe (Figure 3).
- **La République de Corée** : Le nombre de cas confirmés en ne cesse d'augmenter : 196 nouveaux cas entre le 5 et le 6 Mars 2020 pour atteindre **6284 cas cumulés** le 06/03/2020. Aucun nouveau décès n'a été enregistré à cette date. **Les mesures suivantes ont été prises par le gouvernement de la République de Corée** :
 1. Disponibilité des tests de diagnostics (résultat dans les 6 heures).
 2. Interdiction aux sujets à haut risque et sous surveillance de voyager.
 3. Mise en quarantaine des sujets contacts d'un cas confirmé.
 4. Pénalisation financière (2700 dollars) pour les sujets qui ne respectent pas les règles de quarantaine.
 5. Désinfection et fermeture d'un jour des lieux publics fréquentés par les cas confirmés.

⁶<https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6> pour plus de détails sur les décès par provinces en Chine.

- **L'Iran** a enregistré 591 nouveaux cas entre le 5 Mars et le 6 Mars 2020 soit un nombre cumulé de **3513 cas**. Ces cas ont été initialement enregistrés en Qom puis à d'autres villes dont la capitale Téhéran⁷. A cette date, 107 décès ont été enregistrés dont 15 nouveaux décès.
- **En Italie** et suite à l'augmentation rapide du nombre de cas en Italie, le gouvernement Italien a déclaré le 23/02/2020 la mise en isolement d'au moins 11 villes⁸. De même, le ministère de la santé de l'Italie a émis un décret concernant l'accès en Italie des personnes durant la période du 17 au 21 Février 2020 en provenance de la Chine ou d'autres zones à risque définies par l'OMS. Ces personnes sont tenues d'informer les autorités sanitaires italiennes et de rester à domicile avec surveillance active ou autres mesures alternatives d'efficacité équivalente⁹. A cette date, le nombre cumulé total s'élève à **3858 cas** et **148 décès**. Ces cas ont été enregistré : Lombardie (2251), Émilie-Romagne (698), Vénétie (407), Marches (124), Piémont (108), Toscane (61), Campanie (45), Latium (44), Ligurie (28), Frioul-Vénétie Julienne (21), Sicile (18), Pouilles (14), Ombrie (9), Abruzzes (8), Province autonome de Trente (7), Molise (7), Calabre (2), Sardaigne (2), Vallée d'Aoste (2), Basilicate (1), et Province autonome de Bolzano (1) ¹⁰.

Une réunion urgente des Ministres de la santé de l'Italie, la France, l'Allemagne, l'Autriche, la Slovaquie, la Suisse et la Croatie a été tenue le 24 Février 2020. Les principales recommandations sont les suivantes :

1. Maintenir les frontières avec l'Italie ouvertes.
2. Partager et standardiser les informations pour les voyageurs revenant/ se rendant aux zones à risque avec une forte transmission communautaire.
3. Partager les informations épidémiologiques et médicales ainsi que les mesures prises pour faire face à cette épidémie.
4. Normaliser les informations à fournir aux professionnels de santé et à la

⁸ <https://www.lesoir.be/282194/article/2020-02-23/coronavirus-en-italie-au-moins-11-villes-lisolement-pres-de-80-cas>

⁹ Ambassade de l'Italie en Tunisie (25/02/2020)

¹⁰ Ministère de la Santé de l'Italie (05/03/2020) 17H:

http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5351&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto&fbclid=IwAR0Djy9RUW1soY68D8oiP9KpeQ4dmXVXpntJfWkXa6C_xt4RH6IPsDk0-8k

population générale.

5. Organiser régulièrement des conférences téléphoniques d'experts et des réunions périodiques des ministres de la santé.
6. Non annulation des événements majeurs mais évaluation des mesures appropriées à mettre en place en fonction des situations.

➤ Le CDC Afrique a mentionné de sa part l'anticipation de la survenue de la maladie en Afrique et ceci à travers la préparation et la réponse à cette épidémie en fournissant les Kits nécessaires pour le diagnostic virologique dans 16 pays de l'Afrique y compris l'Egypte. Et aussi à travers le renforcement de la détection et l'investigation des cas de COVID-19 aux points d'entrées en collaboration avec l'OMS et l'Office de l'aviation civile internationale⁶. Le 22/02/2020, une réunion urgente ministérielle s'est déroulée à Addis-Abeba au siège de l'Union Africaine et le CDC d'Afrique avec participation de la délégation tunisienne^{11,12}. Cette réunion a souligné l'appui de l'OMS des pays qui ont vécu une propagation rapide de l'épidémie (République de Corée, Iran et Italie) ainsi que la préparation des pays africains en particulier ceux avec un système de santé faible pour lutter contre ce fléau. Plus de 30 000 équipements de protection individuels ont été fournis pour plusieurs pays africains et plus de 60 000 équipements sont à fournir pour 19 pays africains au cours des prochaines semaines dans le but de protection des professionnels de la santé. Les pays membres se sont engagés à mettre en œuvre des plans de préparation et de riposte spécifique « COVID19 » et ont approuvé les principaux piliers suivants :

1. La surveillance renforcée aux portes d'entrée aériens, terrestre et maritime ;
2. Les capacités de laboratoire,
3. La communication des risques et l'engagement communautaire,
4. La logistique et la gestion de la chaîne d'approvisionnement ;
5. La prévention et le contrôle des infections ;
6. La prise en charge et la gestion des cas
7. La réponse rapide, la formation et les exercices de simulation

➤ Le 26/02/2020, le Ministre des affaires étrangères de l'Arabie Saoudite a annoncé le

¹¹ OMS (22/02/2020) : <https://www.who.int/dg/speeches/detail/emergency-ministerial-meeting-on-covid-19-organized-by-the-african-union-and-the-africa-centres-for-disease-control-and-prevention>

¹² Ministère de la Santé Publique Tunisienne : <http://www.santetunisie.rns.tn/fr/>

report temporaire de « Omra » à cause de l'épidémie du coronavirus COVID-19¹³.

- Les mesures prises par le gouvernement allemand afin d'interrompre les chaînes de transmission étaient les suivantes :
 1. Création d'une cellule de crise,
 2. Actualisation des plans de lutte contre l'épidémie,
 3. Amélioration des campagnes d'informations concernant le COVID-19 destinées aux citoyens,
 4. Non annulation des événements majeurs,
 5. Mise en quarantaine domestique des sujets contacts d'un cas confirmé.
- Le 2 Mars 2020, le ministère de la Santé du Maroc a annoncé le 1^{er} cas confirmé de contamination au coronavirus COVID-19. Il s'agit d'un homme marocain en provenance d'Italie. Il a été mis en isolement dans un hôpital de Casablanca¹⁴.
- **La France** a enregistré 138 nouveaux cas entre le 4 Mars et le 5 Mars 2020 cas, soit un nombre cumulé de **423 cas**. Le nombre de décès était de 5 personnes soit 1 nouveau décès enregistré. Toutes les régions métropolitaines et 2 en Outre-Mer ont rapporté des cas confirmés. Les 3 régions les plus touchées étaient le Grand-Est (77), l'Ile-de-France (76) et Haut-de-France (74). La moitié (212) des confirmés étaient rattachés à un groupement de cas¹⁵.

¹³ https://www.spa.gov.sa/2039971?fbclid=IwAR3BoSjx8z_bHryV0ImQWmxQsIKIEk7qDVxglS5RRHdxBU8JOIk4hRfe-M

¹⁴ Ministère de la Santé du Maroc

<https://www.sante.gov.ma/sites/Ar/Pages/communiqu%C3%A9s.aspx?communiquelD=608>

¹⁵ Santé Publique France-Point de situation épidémiologique du 05/03/2020 https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/system/files/2020-03/COVID19_PE_05_03_2020.pdf

Tableau n°1 : Distribution géographique des infections au COVID-19, à la date du 06 Mars 2020¹⁶

Continent	Pays/Région	Nombre de cas confirmés	Nombre de nouveaux cas	Nombre de décès	Nombre de nouveaux décès
Asie	Chine	80523*	0	3044	30
Asie	République Corée	6284	196	40	0
Asie	Iran	3513	591	107	15
Asie	Japon	317	17	6	0
Asie	Singapour	117	5	0	0
Asie	Koweït	58	2	0	0
Asie	Malaisie	50	0	0	0
Asie	Bahreïn	49	0	0	0
Asie	Thaïlande	48	1	1	0
Asie	Taïwan	44	2	1	0
Asie	Irak	36	4	2	0
Asie	Inde	30	1	0	0
Asie	Emirats Arabes Unis	27	0	0	0
Asie	Les territoires palestiniens occupés	17	2	0	0
Asie	Vietnam	16	0	0	0
Asie	Liban	16	3	0	0
Asie	Oman	15	3	0	0
Asie	Qatar	8	0	0	0
Asie	Pakistan	5	0	0	0
Asie	Philippines	5	2	1	0
Asie	Arabie Saoudite ¹⁷	5	4	0	0
Asie	Azerbaïdjan	3	0	0	0
Asie	Indonésie	2	0	0	0
Asie	Afghanistan	1	0	0	0
Asie	Bhoutan	1	1	0	0
Asie	Cambodge	1	0	0	0
Asie	Jordanie	1	0	0	0
Asie	Népal	1	0	0	0
Asie	Sri Lanka	1	0	0	0
Asie	Arménie	1	0	0	0
Autre	Croisière internationale au Japon**	706	0	6	0

¹⁶ Source : <https://infographics.channelnewsasia.com/covid-19/map.html>

*: Les cas confirmés en Chine inclus : Hong Kong (104) et Macao (10)

** : Autres est en rapport avec les cas identifiés dans la croisière actuellement dans les eaux territoriales japonaises

*** : Santé Publique France, COVID-19 Point épidémiologique-Situation au 5 mars 2020-16H :

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/infection-au-nouveau-coronavirus-sars-cov-2-covid-19-france-et-monde>

¹⁷ Saudi CDC bulletin du 06/03/2020

<https://www.moh.gov.sa/CCC/events/international/Documents/%D9%81%D9%8A%D8%B1%D9%88%D8%B3%20%D9%83%D9%88%D8%B1%D9%88%D9%86%D8%A7%20%D8%A7%D9%84%D8%AC%D8%AF%D9%8A%D8%AF.pdf>

Continent	Pays/Région	Nombre de cas confirmés	Nombre de nouveaux cas	Nombre de décès	Nombre de nouveaux décès
Europe	Italie	3858	769	148	41
Europe	Allemagne	534	185	0	0
Europe	France***	423	138	5	1
Europe	Espagne	261	61	3	2
Europe	Royaume-Uni	115	30	1	1
Europe	Suède	88	53	0	0
Europe	Suisse	87	29	1	0
Europe	Pays-Bas	82	54	1	1
Europe	Norvège	56	23	0	0
Europe	Belgique	50	27	0	0
Europe	Autriche	41	12	0	0
Europe	Grèce	31	24	0	0
Europe	Islande	26	10	0	0
Europe	Saint-Marin	16	6	1	0
Europe	Irlande	13	11	0	0
Europe	Croatie	10	1	0	0
Europe	Danemark	10	2	0	0
Europe	République Tchèque	8	3	0	0
Europe	Finlande	7	0	0	0
Europe	Biélorussie	6	0	0	0
Europe	Portugal	5	1	0	0
Europe	Russie	5	0	0	0
Europe	Romanie	4	0	0	0
Europe	Géorgie	3	0	0	0
Europe	Hongrie	3	1	0	0
Europe	Bosnie-Herzégovine	2	0	0	0
Europe	Estonie	2	0	0	0
Europe	Andorre	1	0	0	0
Europe	Lettonie	1	0	0	0
Europe	Lichtenstein	1	1	0	0
Europe	Lituanie	1	0	0	0
Europe	Luxembourg	1	0	0	0
Europe	Macédoine du Nord	1	0	0	0
Europe	Monaco	1	0	0	0
Europe	Pologne	1	0	0	0
Europe	Serbie	1	1	0	0
Europe	Slovénie	1	0	0	0
Europe	Ukraine	1	0	0	0
Europe	Vatican	1	1	0	0
Amérique	les États-Unis d'Amérique	145	16	12	1
Amérique	Canada	45	12	0	0
Amérique	Equateur	13	3	0	0
Amérique	Brésil	8	6	0	0
Amérique	Mexique	5	0	0	0
Amérique	Argentine	1	0	0	0
Amérique	Chili	1	0	0	0
Amérique	République Dominicaine	1	0	0	0
Océanie	Australie	60	8	2	0
Océanie	Nouvelle Zélande	4	2	0	0
Afrique	Algérie	12	7	0	0

Afrique	Sénégal	4	2	0	0
Afrique	Egypte	2	0	0	0
Afrique	Afrique du Sud	1	1	0	0
Afrique	Cameroun	1	1	0	0
Afrique	Maroc ¹⁸	2	1	0	0
Afrique	Nigeria	1	0	0	0
Afrique	Tunisie	1	0	0	0
Total		97966	2336	3382	92

¹⁸ Ministère de la Santé du Maroc-Point de situation du 03/03/2020
<https://www.sante.gov.ma/pages/actualites.aspx?idactu=419>

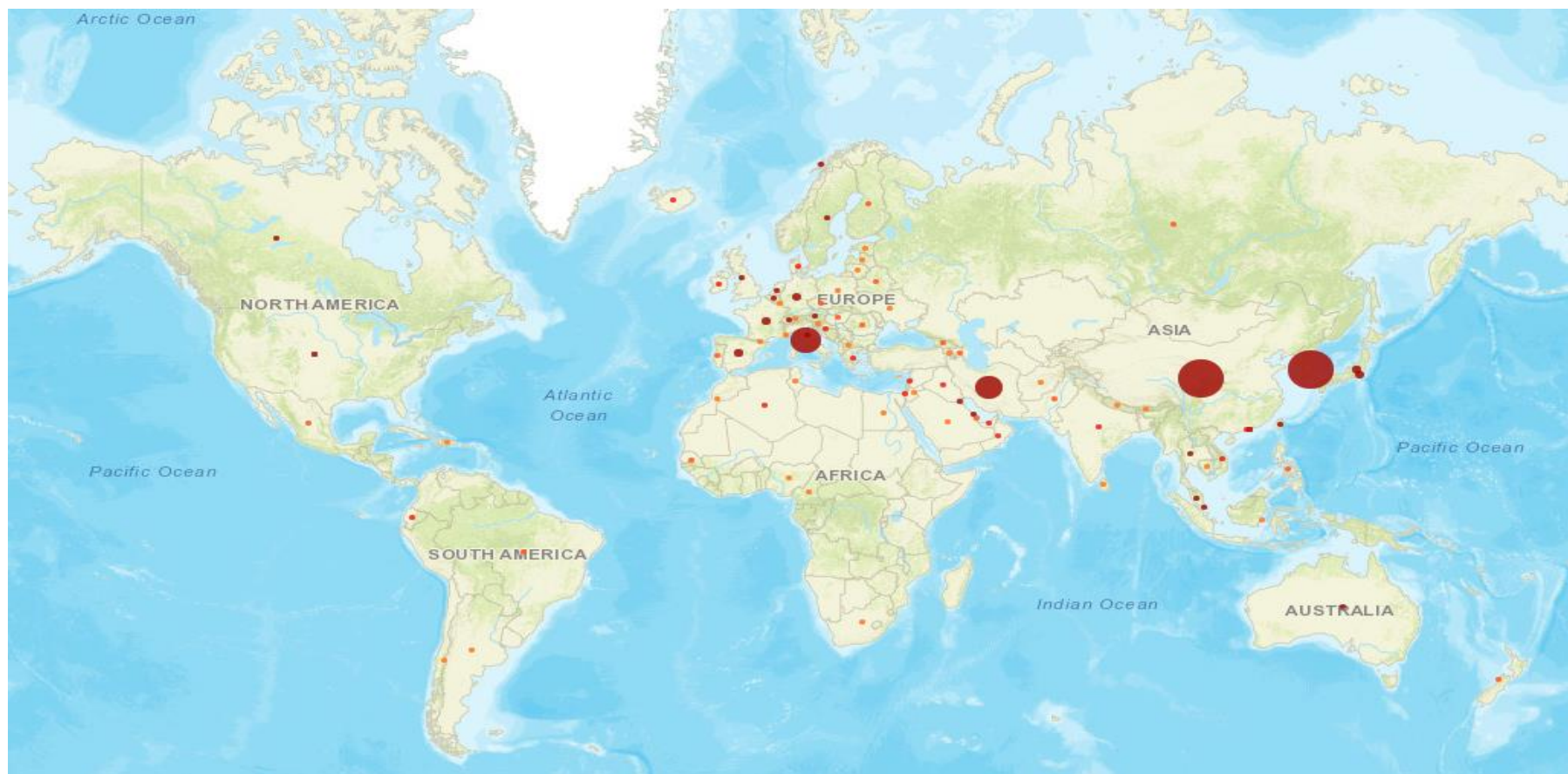


Figure n°1 : Distribution géographique mondiale des infections à COVID-19, à la date du 06 Mars 2020¹⁹

¹⁹ Source : <https://infographics.channelnewsasia.com/covid-19/map.html>

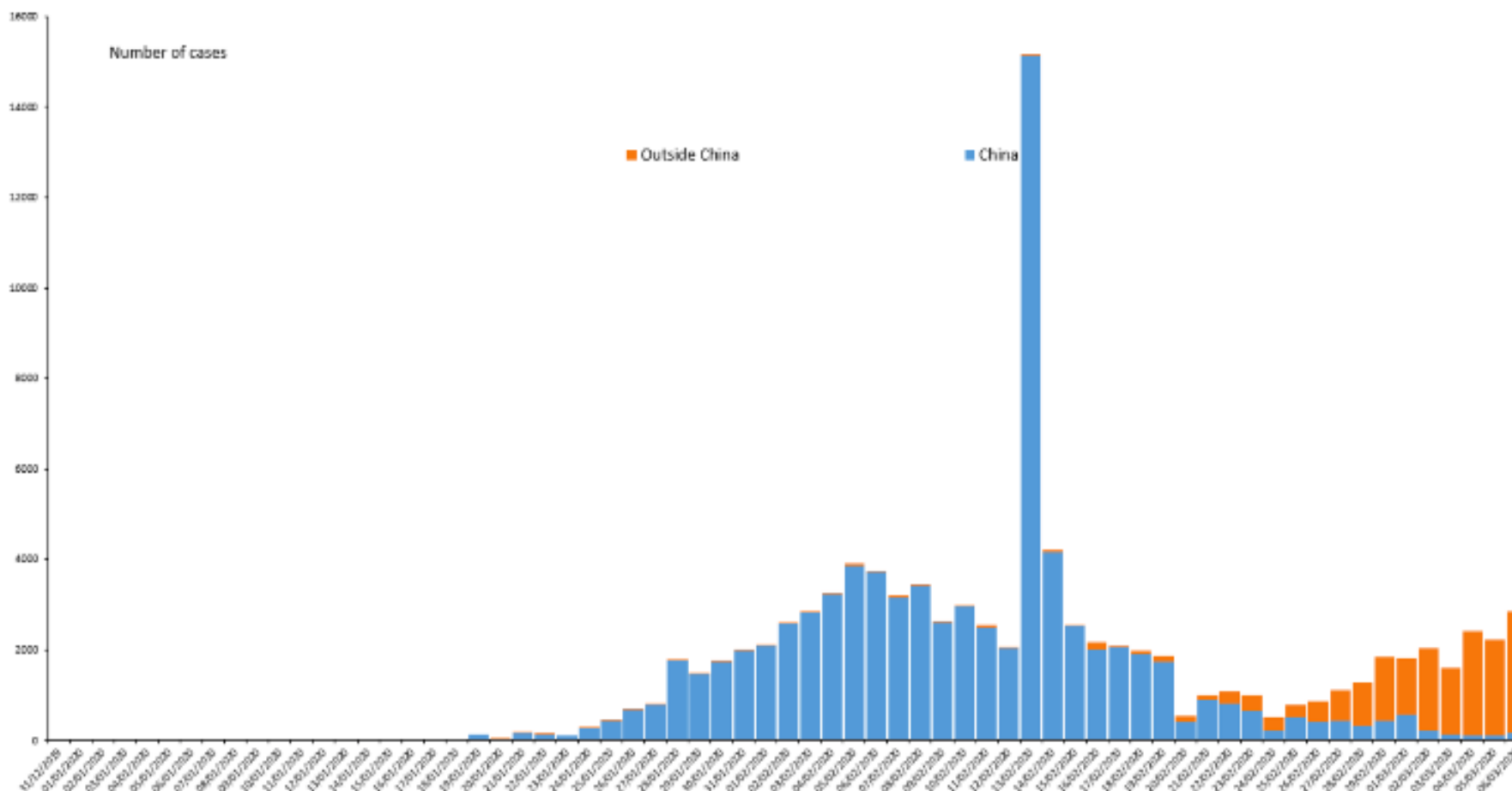


Figure n°2²⁰: Courbe épidémiologique des infections à COVID-19 dans le monde, à la date du 06 Mars 2020²¹

²⁰ Cet histogramme est basé sur les informations disponibles au moment de la publication, provenant de plusieurs sources. L'exhaustivité des données dépend de la disponibilité des informations provenant des zones affectées. Toutes les données doivent être interprétées avec prudence car l'épidémie évolue rapidement. De plus, en raison de l'indisponibilité des données sur la date de début, des tests probables d'échantillons rétrospectifs et de l'extension actuelle de l'introduction du test de laboratoire spécifique pour COVID-19, ce chiffre pourrait ne pas refléter l'évolution de l'épidémie en Chine. **Entre le 13/02/2020 et le 20/02/2020, le nombre de cas de COVID19 en Chine a inclus tous les cas avec un diagnostic clinique de pneumonie (sans nécessairement de confirmation au laboratoire)**

²¹ Source : ECDC (06/03/2020) <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>

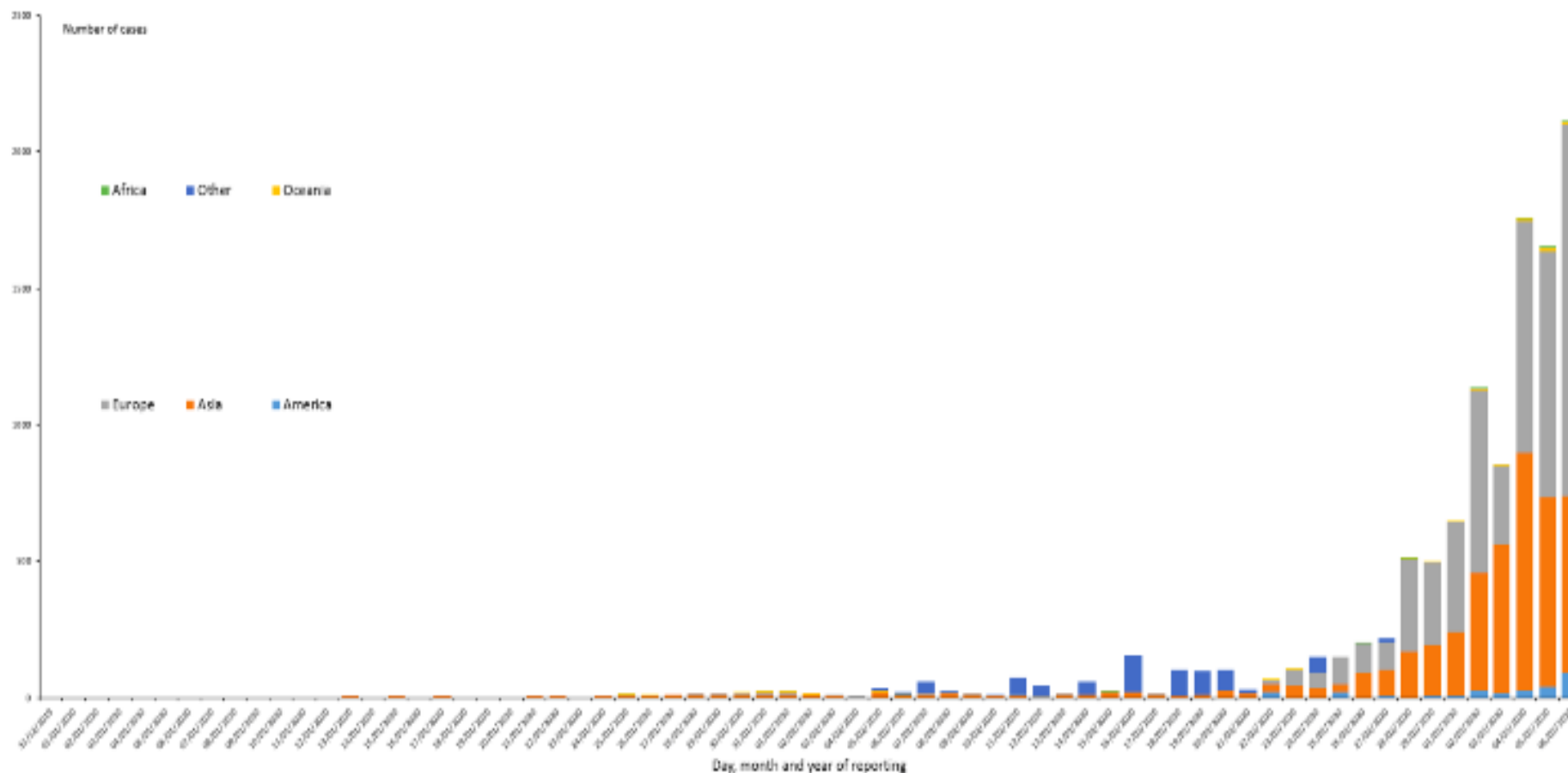


Figure n°3²² : Distribution des cas d'infections à COVID-19 dans le monde en dehors de la Chine à la date du 06 Mars 2020²³

²² Cet histogramme est basé sur les informations disponibles au moment de la publication et provenant de plusieurs sources selon la **définition de cas appliquée dans ces continents**. L'exhaustivité des données dépend de la disponibilité des informations provenant des zones affectées. Toutes les données doivent être interprétées avec prudence car l'épidémie évolue rapidement. De plus, en raison de l'indisponibilité des données sur la date de début, des tests probables d'échantillons rétrospectifs et de l'extension actuelle de l'introduction du test de laboratoire spécifique pour COVID-19, ce chiffre pourrait ne pas refléter l'évolution de l'épidémie en Chine.

²³ Source : ECDC (06/03/2020) <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>

Les 10 actions prioritaires suivantes ont été mises en place par le Ministère de la Santé depuis le 18 Janvier 2020 :

1. Instauration d'un organe de Leadership et de coordination : CNM2P2RSARS-CoV-2 ;
2. Renforcement des capacités de veille aux points d'entrée internationaux ;
3. Renforcement des Systèmes d'Alerte Précoce et de Réponse Rapide : « Early Warning and Response System » (EWAR);
4. Amélioration de la gestion et de la prise en charge des cas ;
5. Amélioration des mesures de prévention et de contrôle des infections, dans tous les établissements de santé, au niveau national, régional et local ;
6. Renforcement des capacités de laboratoire par l'amélioration de l'accès aux tests de diagnostic de qualité et à la rapidité d'obtention des résultats ;
7. Renforcement des capacités de réponse rapide aux niveaux national, régional et local ;
8. Amélioration de la logistique, de l'approvisionnement et de la gestion des approvisionnements et disposer de stocks stratégiques
9. Amélioration de la communication sur les risques et l'engagement communautaire

Les activités suivantes ont été mises en place à partir du 22 Janvier 2020 :

- Renforcement de la collaboration avec l'Office de l'Aviation Civile et des Aéroports et les compagnies aériennes pour la gestion des cas à bord des aéronefs par la notification de tout cas suspect et l'identification des voyageurs en provenance de la Chine et autres zones à risque²⁴. Cette identification se fera par un questionnaire dédié distribué pendant le vol et collecté à la sortie des aéronefs par les équipes de contrôle sanitaire aux frontières. Ces dernières procéderont à la mise en œuvre du triage à la sortie des aéronefs.
- Collaboration intersectorielle entre les différents ministères et les autres intervenants de santé publique

²⁴ Les zones à risque avec une transmission communautaire avérée sont : La Chine, l'Italie, la Corée du Sud et l'Iran.

- Mise en place du **dépistage de la fièvre par les caméras thermiques** à l'entrée dans tous les aéroports et aux points d'entrée maritimes, destiné aux passagers à risque c'est-à-dire ayant une notion de voyage ou de séjour dans les zones à risque et orientation des cas suspects vers l'unité d'isolement de l'aéroport pour un suivi médical adapté et réalisation des prélèvements et tests de diagnostics.
- Pour **les voyageurs à risque et qui sont apyrétiques au moment du dépistage** (en période d'incubation ou sous antipyrétiques ou anti-inflammatoires), ils seront suivis activement par téléphone pendant les 14 jours qui suivent la date de départ des zones à risque, sensibilisés sur les mesures de prévention et informés de la nécessité de garder leur domicile et de contacter le 190 (**SAMU**) devant toute symptomatologie évocatrice.
- Diffusion de messages de communication aux points d'entrée aériens et maritimes, à tous les voyageurs par le biais d'affiches, de dépliants et d'un bulletin électronique, visant à sensibiliser les voyageurs sur les mesures de prévention, les signes et symptômes de la maladie ainsi que les modalités de leur orientation et prise en charge en cas d'apparition de signes évocateurs dans les 14 jours suivant leur retour des zones touchées.
- Elaboration et diffusion d'une fiche de renseignements au niveau des points d'entrée aériens et maritimes pour tous les passagers entrants en Tunisie et ce afin de documenter des informations précises sur les itinéraires de voyage de chaque passager ainsi que leurs coordonnées en Tunisie.
- Identification des voyageurs de retour en Chine, le suivi quotidien de leurs états de santé ainsi que leur sensibilisation et information sur les mesures préventives et ceci pour une période de 14 jours après la date de retour.
- Mise à la disposition de la communauté d'un numéro gratuit 190 (**SAMU**) pour information et signalement des symptômes.
 - **Un numéro vert 80 10 19 19** est mis à la disposition de toute personne voulant se renseigner sur les mesures prises par la Tunisie.

Des mesures supplémentaires ont été prise suite au conseil ministériel du 04 Mars 2020, parmi ces mesures on cite :

- Suspendre les voyages maritimes en provenance du Nord de l'Italie (la ligne de Gênes) et intensifier les précautions pour les voyages de Marseille.
- Transfert de tous les vols en provenance d'Italie vers le terminal numéro 2, dans le but de garantir qu'il n'y ait pas de contact entre les voyageurs en provenance de ce pays et le reste des autres pays, en gardant à l'esprit que le ministère de la Santé a fourni toutes les exigences de surveillance de la santé à cette station pour prévenir le COVID-19.
- Réaliser des rencontres sportifs internationaux en présence des publics invités, à l'exception des publics précédemment présentés en Tunisie depuis l'Égypte, en prenant les précautions sanitaires nécessaires à ces publics.
- Suspendre l'échange d'étudiants et de délégations d'étudiants à l'étranger, sauf en cas de nécessité absolue, tout en prenant les précautions sanitaires nécessaires.
- Appel à éviter autant que possible les manifestations collectives et surtout les manifestations culturelles.
- Intensification des campagnes médiatiques et de sensibilisation pour sensibiliser à l'importance de l'adhésion à quarantaine pour les voyageurs de retour des zones à risque, dans le but d'assurer l'inclusion de tous dans le plan national de lutte contre le COVID-19.
- Renforcement des ressources humaines.
- Distribution des cartes sanitaires pour les voyageurs à l'intérieur des avions et des bateaux.
 - Mener des actions de formation pour les fonctionnaires et les cadres d'autres ministères (éducation, enseignement supérieur, transports ...) afin de contribuer à l'effort de sensibilisation pour lutter contre le COVID-19 en Tunisie.

Activation du plan de préparation et de riposte au risque d'introduction et de dissémination du SARS-CoV-2 en Tunisie :

Un plan de prévention, de préparation et de riposte au risque d'introduction du «SARS-CoV-2» en Tunisie intitulé « 2P2R_{COVID-19} » ainsi qu'un manuel de procédures ont été élaborés.

L'Objectif Général du « 2P2R COVID-2 » est de renforcer la veille, le dépistage et suivi des cas et des contacts, améliorer les mesures de prévention et de contrôle des infections et la prise en charge diagnostique et thérapeutique des cas, afin d'éviter la dissémination de cette infection à la collectivité.

Les objectifs secondaires de ce plan sont les suivants :

1. Identifier, isoler et soigner les cas suspects
2. Réduire les infections secondaires parmi les contacts étroits et les travailleurs de la santé, en prévenant les événements d'amplification de la transmission
3. Communiquer les informations critiques sur les risques et les événements à toutes les communautés et lutter contre la désinformation.

Les différentes phases « 2P2R_{COVID-19} » sont :

- **La phase 1** a pour objet de freiner l'introduction du virus sur le territoire national. C'est dans ce cadre que des mesures de quarantaine préventives « autoisolement au lieu de résidence » ont été mises en place pour les personnes revenant d'une zone à risque. La priorité est de détecter précocement les premiers cas arrivant dans le pays. Cette phase est basée sur le dépistage aux points d'entrée, le suivi des passagers de retour des zones à risque et le suivi des contacts des cas confirmés « contact tracing ».
- **La phase 2** a pour objet d'en freiner la propagation en Tunisie. Cette phase est déclenchée par l'identification de zones de circulation du virus sur le territoire national « clusters », la multiplication et le regroupement des cas autochtones. Les mesures prises dans le cadre de la phase 1 continuent de s'appliquer, avec certaines évolutions :
 - Fermetures des établissements scolaires.
 - Des restrictions de visites et des déplacements, la suspension de certains transports en commun

- La restriction des grands rassemblements (spectacles, rencontres sportives, foires, salons, congrès)
- Dans les clusters, ces zones de regroupement de cas, le dispositif mis en place est généralement plus contraignant avec interdiction de déplacement en dehors des zones de clusters

➤ **La Phase 3** a pour objet de gérer dans les meilleures conditions les conséquences de l'épidémie et d'en atténuer les effets. Cette étape se caractérise par la circulation du virus sur l'ensemble du territoire. L'organisation prévoit la mobilisation complète du système sanitaire, ainsi que les établissements médicaux pour protéger les populations à risque, assurer la prise en charge des patients sans gravité dans leurs lieux de résidence, et des patients présentant des signes de gravité en établissement de soins. Les activités collectives sont fortement touchées.

Evaluation du risque d'importation des cas en Tunisie :

Le tableau 2 résume la définition et la classification des différentes zones d'exposition et les mesures prises par le ministère de la santé en fonction du niveau de risque.

Tableau n° 2 : Critères de définition et classification d'une zone d'exposition à risque pour le COVID-19 (5 mars 2020)

	Définition	Niveau de Risque	Recommandations pour les voyageurs sortants de la Tunisie	Recommandations pour les voyageurs entrants en Tunisie
Niveau 0	Zéro cas identifiés	Très faible	Pas de restriction pour les voyageurs Respect des précautions standards	Pas de mesures spécifiques
Niveau 1	Un ou plusieurs cas importés sans aucune transmission locale (autochtone)	Très faible	Pas de restriction pour les voyageurs Respect des précautions standards	Pas de mesures spécifiques
Niveau 2	Transmission communautaire limitée soit à "des clusters" soit dans des zones géographiques (<3)	Faible à Moyen	Pas de restriction pour les voyageurs Respect des précautions standards Application des mesures locales pour les voyageurs visiteurs/ résidents dans les clusters ou les zones géographiques	Application des mesures locales pour les voyageurs en provenance des clusters ou des zones géographiques touchés Application de l'autoisolement pendant 14 jours à partir de la date d'entrée en Tunisie pour les voyageurs en provenance des clusters/ou des zones géographiques touchées En cas d'apparition de signes évocateurs, application de la définition d'un cas suspect
Niveau 3	Transmission communautaire soutenue dans plusieurs zones géographiques (>=3)	Elevé	Sauf nécessité absolue, Report du voyage recommandée, Respect des précautions standards Application des mesures prises par le pays visité	Application des mesures locales pour les voyageurs en provenance des pays à risque élevé Application de l'autoisolement pendant 14 jours à partir de la date d'entrée en Tunisie pour les voyageurs en provenance des pays à risque élevé En cas d'apparition de signes évocateurs, application de la définition d'un cas suspect
Niveau 4	Transmission communautaire soutenue généralisée	Très élevés	Sauf nécessité absolue, abstention de voyage recommandée Respect des précautions standards et des recommandations locales, Application des mesures pour les voyageurs allant vers /Provenant des pays à risque très élevé	Application des mesures locales pour les voyageurs en provenance des pays à risque élevé Application de l'autoisolement pendant 14 jours à partir de la date d'entrée en Tunisie pour les voyageurs en provenance des pays à risque très élevé En cas d'apparition de signes évocateurs, application de la définition d'un cas suspect

Contacts utiles

Numéro vert : 80 10 19 19

Centre des opérations sanitaires stratégiques (ShocRoom)	Observatoire National des Maladies Nouvelles et Emergentes	SAMU	
Tél. : +216 71 567500 Fax : +216 71567588 Mail : shocroom@rns.tn	Tél. : +216 71 284 547/560/561 Fax : + 216 71 89 45 33 E-mail : onmne@rns.tn Site web : www.onmne.tn	SAMU 01(Nord Est)	190 71589271 71589626 71589596
		SAMU 03(Centre Est)	190 73369090 73369393
		SAMU 04	190 74.672372
		SAMU 06 (Centre Ouest)	190 76217608 76217915 76217920
		SAMU 05 (Sud Est)	190 75294529
		SAMU 08 (Nord-Ouest)	190 78613213