

COVID-19 | en CORONAVIRUS | Tunisie

POINT DE SITUATION À LA DATE DU **01 Avril 2020**



RÉPUBLIQUE TUNISIENNE
MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

L'Observatoire National des Maladies Nouvelles et Émergentes surveille de près l'épidémie de maladie respiratoire «COVID-19» causée par le nouveau coronavirus «SARS-CoV-2» 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 «SARS-CoV-2» 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.

Cette épidémie internationale est passée de cas importés et une transmission locale limitée dans quelques pays en janvier 2020, à une croissance rapide dans quelques pays dont la République de Corée, l'Iran et l'Italie en février, puis l'épidémie mondiale s'est propagée rapidement et s'est accélérée en mars.

Le **11 mars 2020**, l'Organisation mondiale de la santé a officiellement déclaré que l'épidémie de COVID-19 était une pandémie mondiale.



المركز الوطني للأمراض
الجديدة والمختلجة
Observatoire National des
Maladies Nouvelles et Émergentes

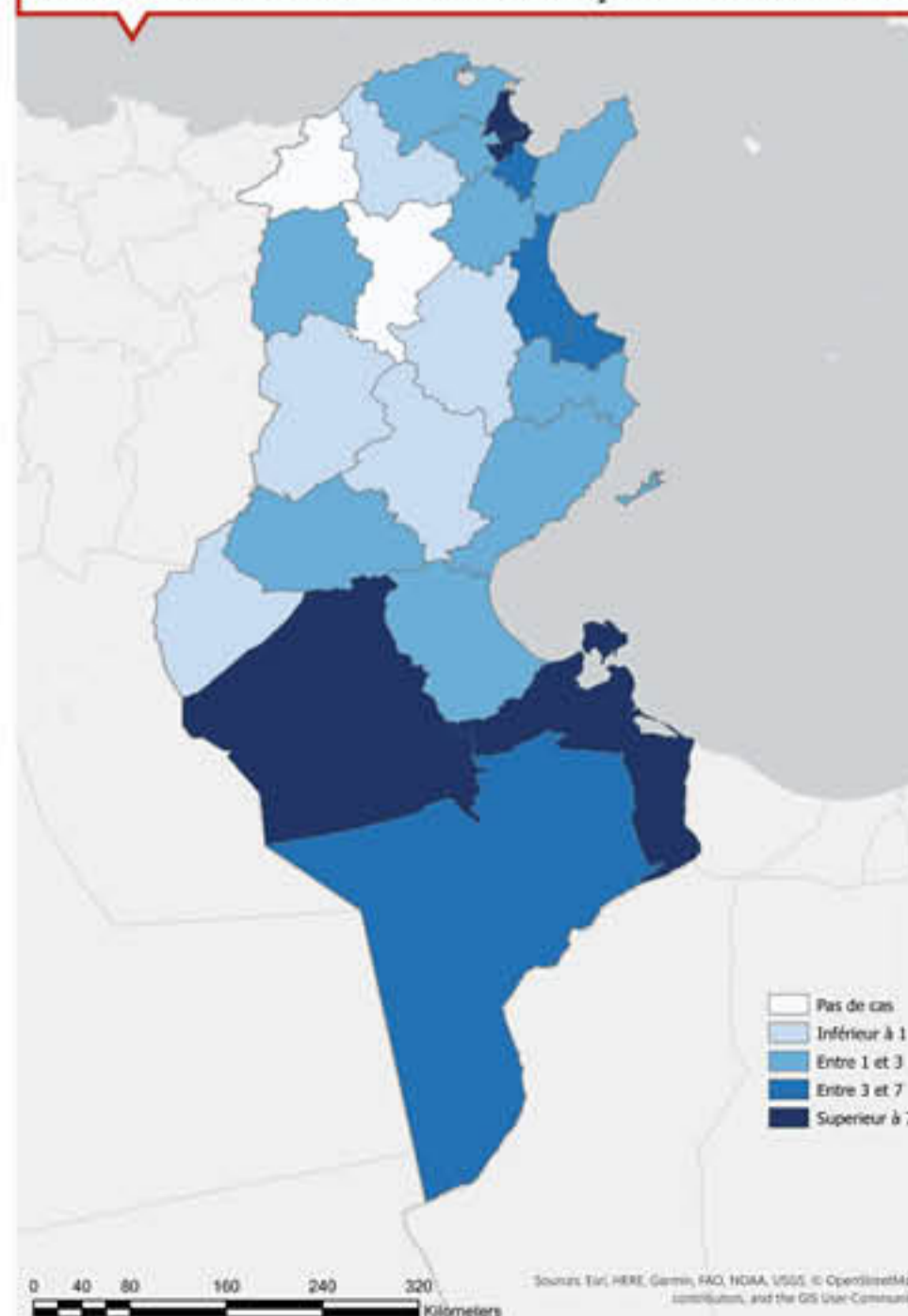
+216 71 284 547/ 560/ 561
+216 71 89 45 33

alert.corona@rms.tn
www.onmne.tn

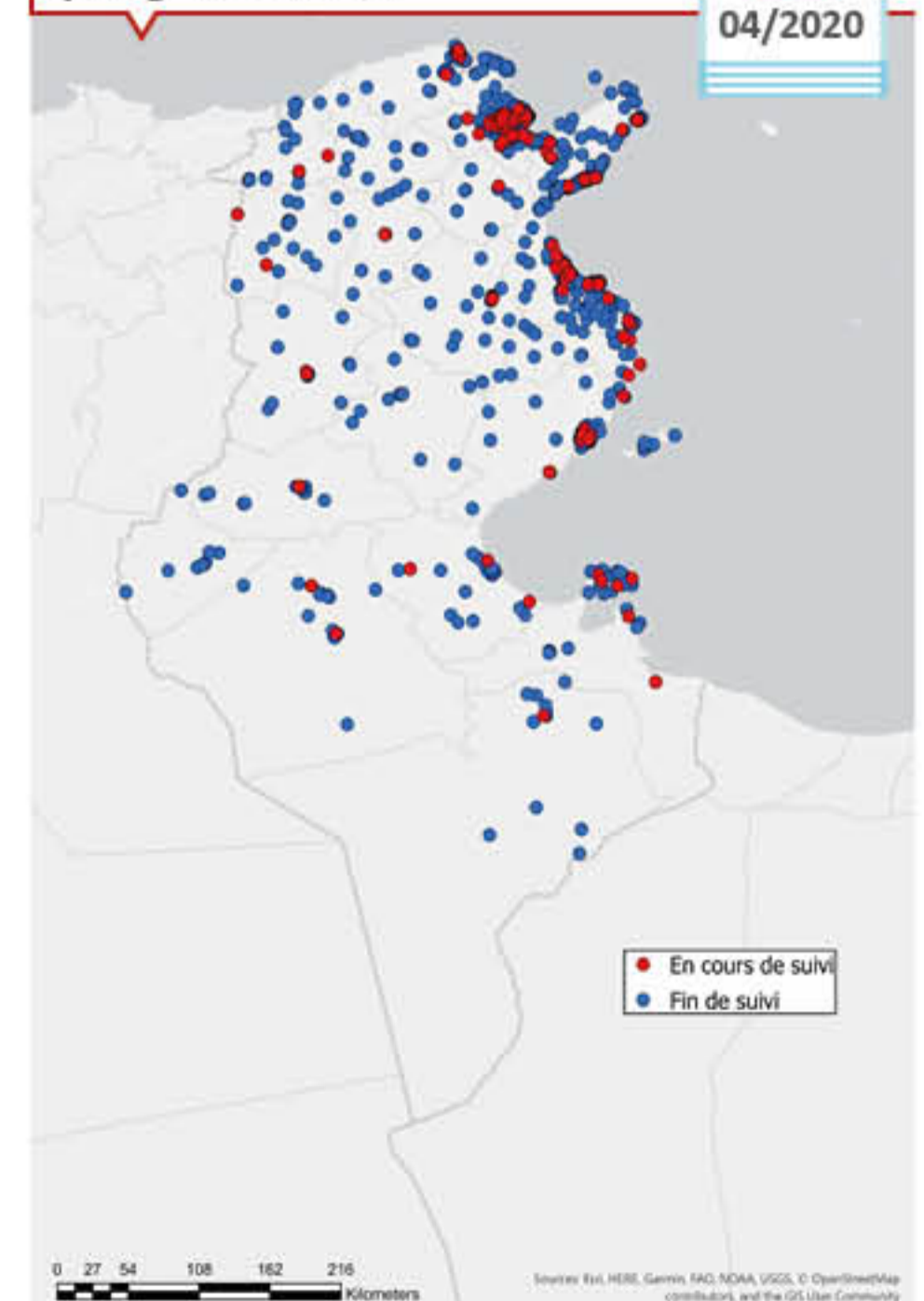
En Tunisie, à la date du **01 Avril 2020**, le nombre total de cas confirmés COVID-19 est de **456 cas** dont **253 cas autochtones**. L'évaluation actuelle du risque d'extension communautaire est très élevé et dépend largement de l'application des mesures de prévention : Dépistage ciblé, autoisolement et confinement.



Distribution géographique de d'incidence cumulée des cas COVID-19 par 100.000 H



Répartition des passagers par gouvernorat



à la date du
01
04/2020

Définitions de cas COVID

Un cas suspect :

1. Toute personne présentant des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë évocatrice (toux ou difficulté respiratoire) avec une fièvre, sans autre étiologie qui explique pleinement le tableau clinique; ET ayant voyagé ou séjourné dans une zone d'exposition à risque dans les 14 jours précédant la date de début des signes cliniques

2. Toute personne, sans notion de contact avec un cas confirmé COVID19 ou de voyage ou de séjour dans une zone d'exposition à risque dans les 14 jours précédant la date de début des signes cliniques qui présente :

- Une pneumonie non expliquée par d'autres étiologies possibles, sur la base de critères cliniques, radiologiques et biologiques et dont l'état clinique nécessite une hospitalisation
- Des signes de détresse respiratoire aiguë pouvant aller jusqu'au SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aiguë) sans autre étiologie évidente d'emblée.

3. Au cas par cas des cas groupés d'Infection Respiratoire Aiguë (IRA) et des clusters (chaines de transmission de taille importante) avec ou sans notion de voyage ou de contact avec un cas confirmé de COVID 19 doivent être considérés comme suspects.

Cas Probable :

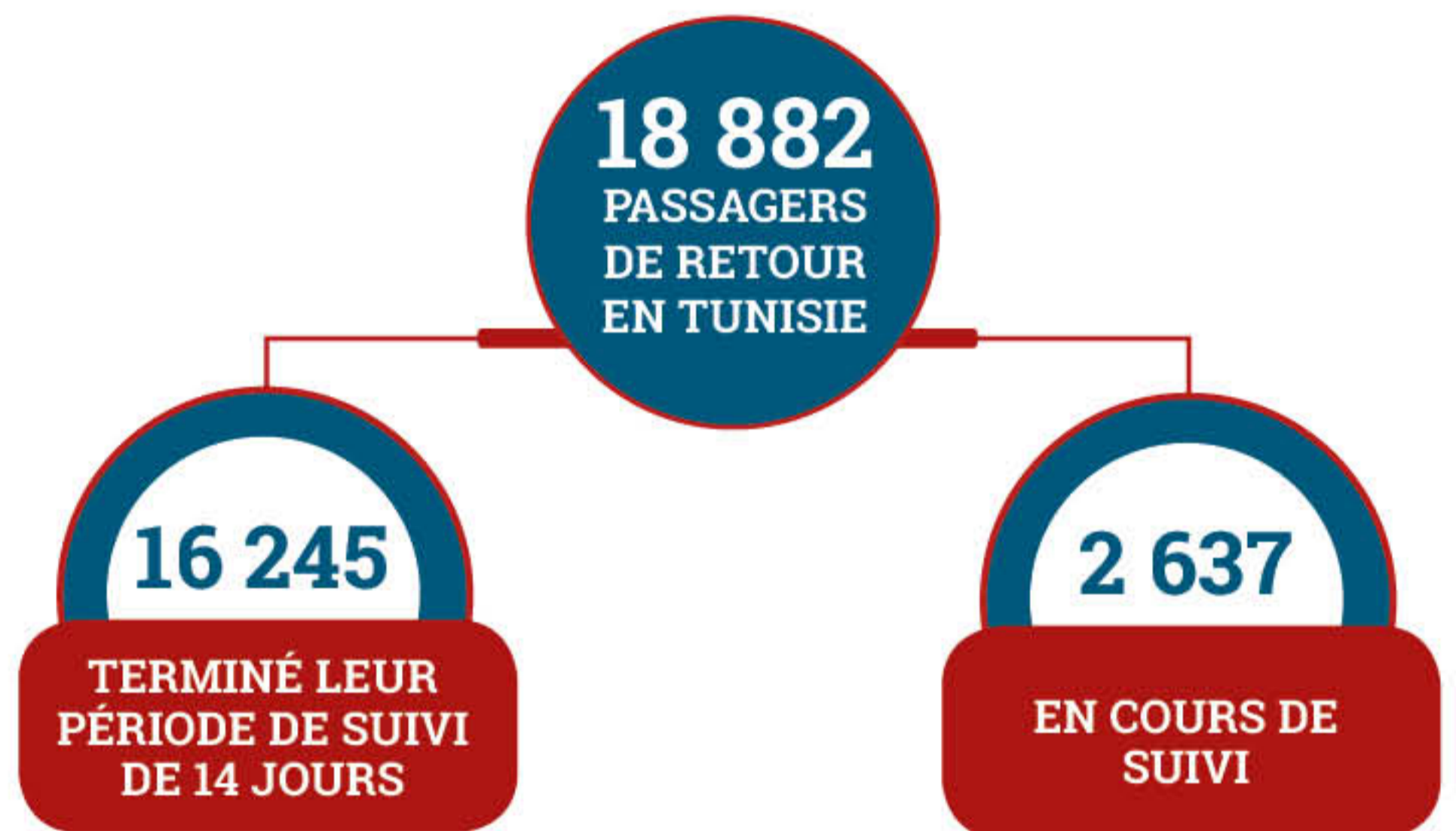
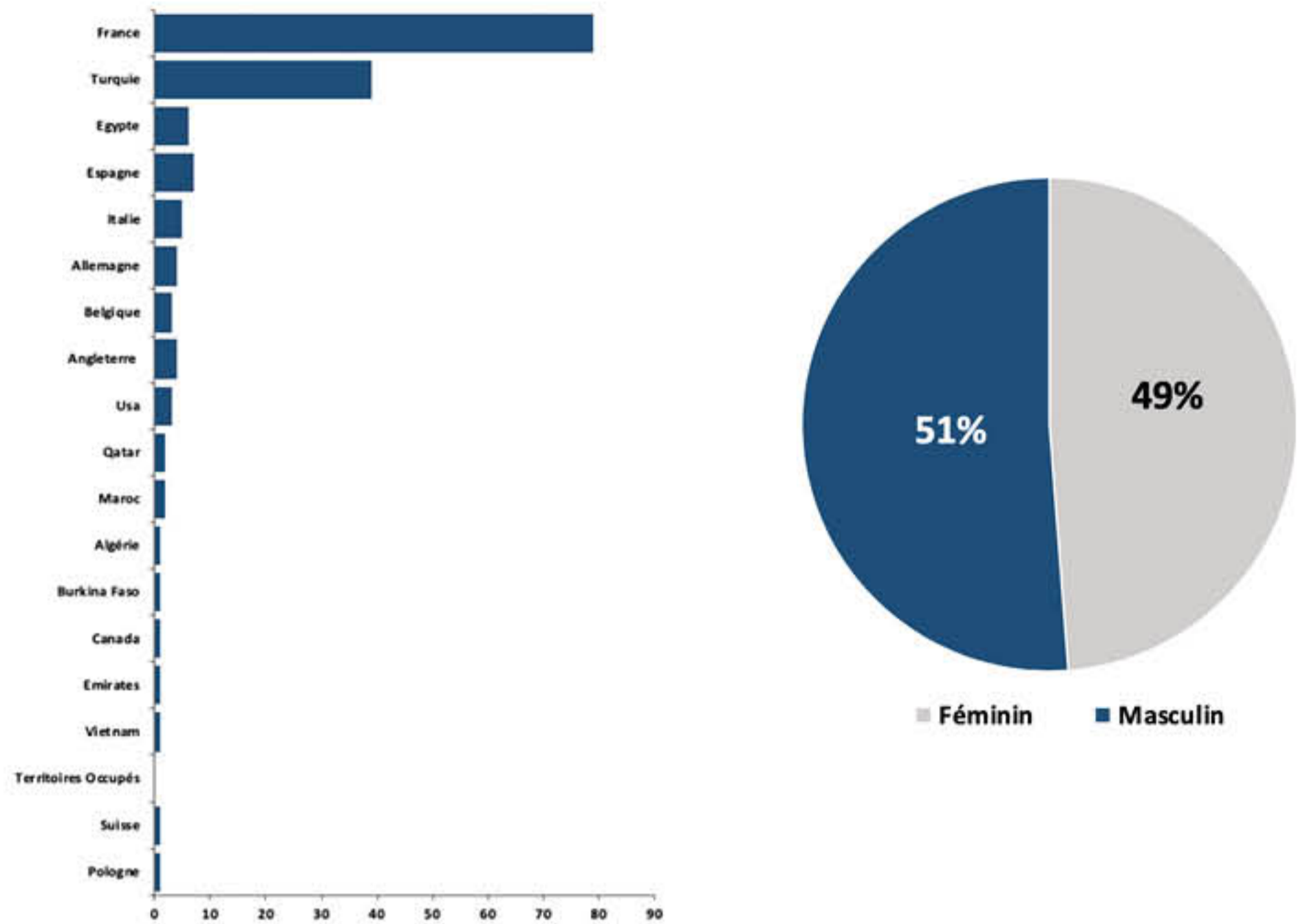
Toute personne, symptomatique ou non, ayant eu un contact étroit avec un cas confirmé de COVID-19 dans les 14 derniers jours.

Cas confirmé

Toute personne, symptomatique ou non, avec une confirmation d'infection par le SARS-CoV-2 au laboratoire.



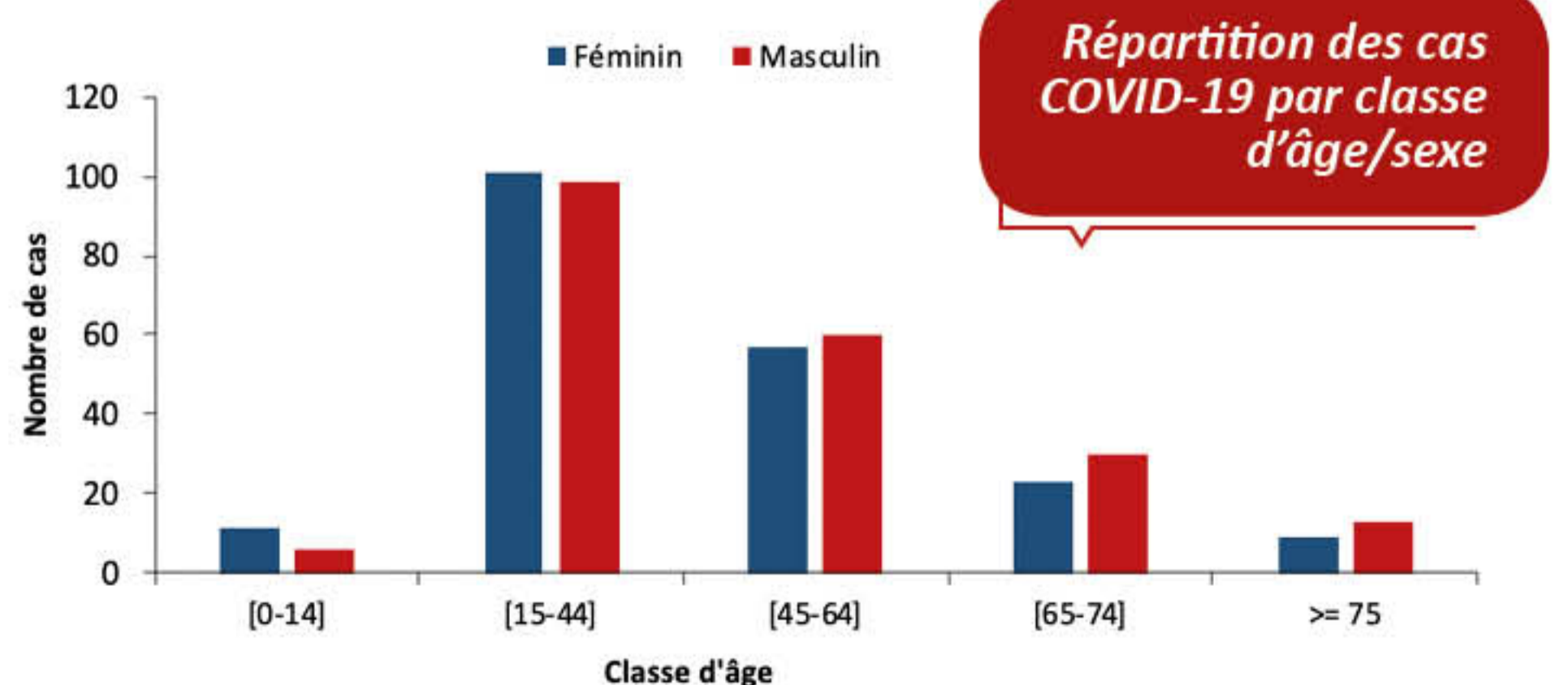
Répartition des cas COVID-19 importés



À la date du 01 Avril 2020, un total de **5130 prélèvements** sont parvenus aux laboratoires de virologie et analysés (cas suspects et contacts étroits des cas confirmés) dont **456 étaient positifs** au SARS-CoV-2.

L'âge moyen est de 45 ans [4 mois-85 ans].

La proportion de létalité est de **3%**.



POINT DE SITUATION À LA DATE DU 01 Avril 2020

Les zones à risque sont définies comme:

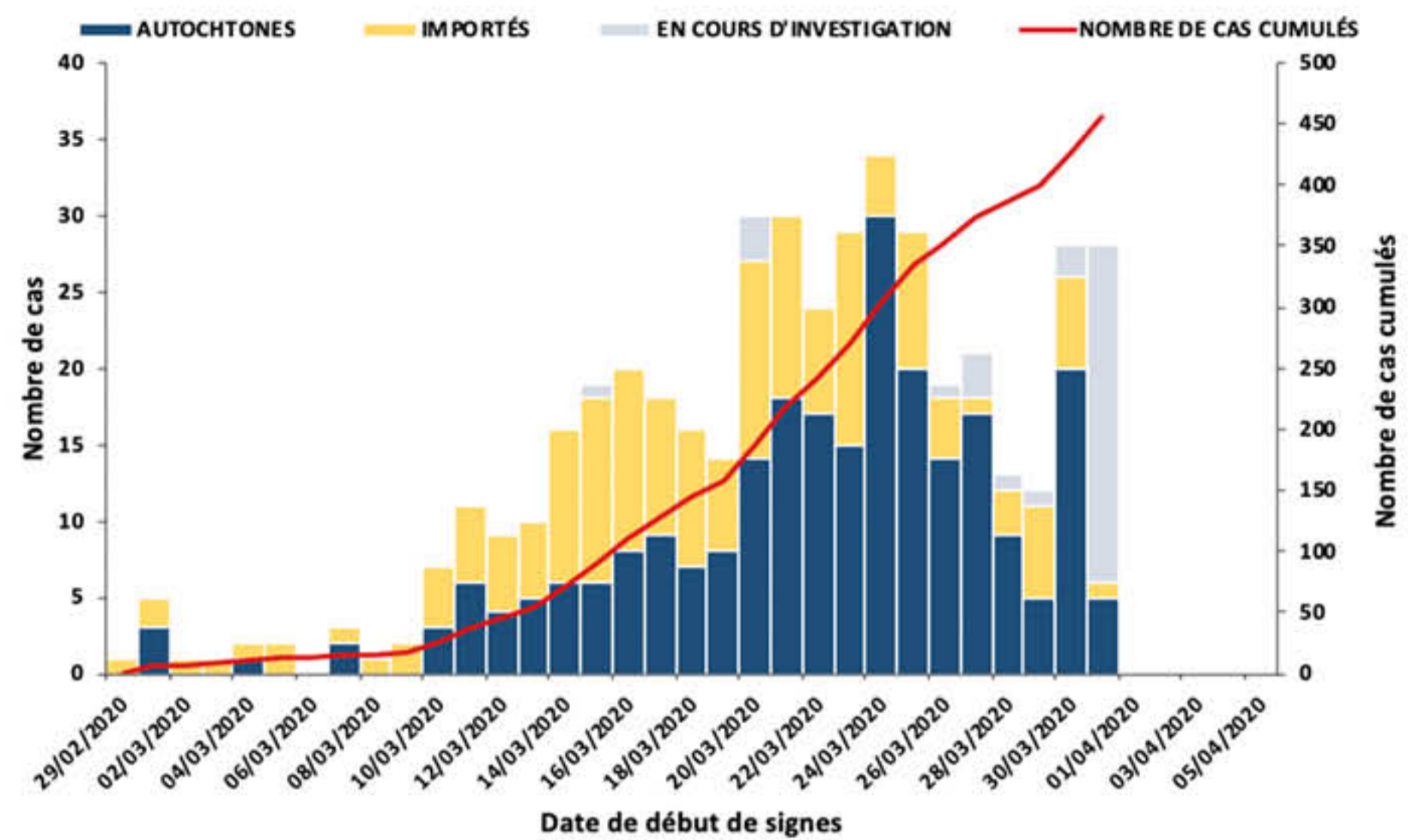
Les pays où une transmission épidémique du COVID-19 est décrite.

La Tunisie a décrété ses frontières fermées à toutes les destinations du monde.

Les régions du pays, déclarées par les autorités sanitaires nationales, comme foyers de transmission locale.

La liste de ces régions sera annoncée par le bulletin épidémiologique quotidien et révisée périodiquement selon l'évolution épidémiologique dans le pays.

Courbe épidémique des cas confirmés covid-19



- L'incidence cumulée est de **3,89/100 000 habitants**.
L'incidence quotidienne moyenne est aux alentours de **14 cas** [1-59]
- Le nombre de cas importés est **toujours supérieur** au nombre des contaminations locales **jusqu'au 18/03/2020**.
- L'inversion de tendance (contamination locale vs cas importés) est manifeste à partir du **21/03/2020**, annonçant l'installation de la **transmission horizontale**
- L'allure de la courbe est en faveur d'une **transmission de personne à personne**
- La **courbe des cas cumulés** montre une tendance à la hausse qui s'est accélérée à partir du **21/03/2020**

Les mesures prises : Autoisolement des cas, suivis des contacts, quarantaine des personnes provenant des zones à risque, fermeture des frontières, éducation sanitaire de la population et confinement **doivent être renforcées d'avantages** afin de freiner l'évolution.

Situation Internationale

823 626

NOMBRE DE CAS COVID-19

40 598

NOMBRE DE DÉCÈS COVID-19

Distribution géographique mondiale du nombre cumulé des infections covid-19

