

## SARS. Enfants du Mékong enquête sur les ravages de la pneumonie atypique

Article rédigé par *Entretien avec le Pr Olivier Lortholary*, le 23 mai 2003

Le SARS (Syndrome aigu respiratoire sévère/Severe Acute Respiratory Syndrome) est apparu en Asie à la fin du mois de février. De nouveaux cas apparaissent chaque jour et les victimes sont plus en plus nombreuses.

L'avis du Professeur Olivier Lortholary, épidémiologue, chef du Service des maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital Avicenne-université de Paris Nord.

Décryptage.- Quels sont les symptômes de la maladie ?

O. L. - Les patients présentent une fièvre d'apparition brutale à plus de 38°C avec des signes respiratoires comme de la toux, une gêne respiratoire ou un essoufflement avec des anomalies à la radiographie de thorax. Les symptômes apparaissent dans les dix jours suivant un séjour en Chine continentale ou Hong Kong, mais aussi à Hanoï, Singapour, Taiwan et Toronto ou après contact étroit avec un patient atteint du SARS.

On parle d'un virus : quelle est son origine ?

Le SARS est lié à un nouveau coronavirus qu'on a mis en évidence fin avril grâce à une collaboration internationale. Les autres coronavirus sont habituellement responsables de rhume. On dispose désormais de tests diagnostiques pour rechercher le virus responsable du SARS au niveau des voies respiratoires et rechercher des anticorps dans le sérum. Le mode de transmission est respiratoire, mais aussi probablement par l'excrétion du virus dans les selles.

Pourquoi est-il difficile de soigner les patients ?

La maladie peut être grave, malgré l'utilisation d'un médicament antiviral, la ribavirine qui doit être administrée précocement avec de la cortisone. La maladie peut évoluer vers une défaillance respiratoire et conduire le patient en réanimation, voire au décès. Le risque de transmission au personnel soignant est élevé, ce qui a motivé la mise en place rapide de recommandations de prévention dans les services de maladies infectieuses.

Tout le monde peut-il être infecté ?

Oui, il n'y a aucun lien entre la présence d'un déficit de l'immunité et le risque d'être contaminé par le virus. En revanche, le SARS présente un danger plus grave chez les sujets âgés.

Vers l'espoir d'un vaccin ?

Il n'y a pas de perspective vaccinale prochaine. Le développement d'un vaccin nécessite en effet plusieurs étapes pré-cliniques longues avant de pouvoir être utilisé dans la population générale.

Quels conseils donner aux volontaires d'Enfants du Mékong en Asie du Sud-Est et plus largement à ceux qui voyagent en Asie ?

Les voyages ou missions à destinations des zones affectées sont fortement déconseillés (Hong Kong et province de Guangdong en Chine continentale) ou doivent être, dans la mesure du possible, différés ; en Chine, la province de Shanxi ainsi que Pékin sont à éviter. Mais il faut cependant rester prudent car un nombre limité de cas, pour l'instant, a été signalé dans d'autres provinces ou régions de Chine continentale.

Les voyages vers Taiwan, Singapour et Hanoi doivent être aussi différés si possible. Les volontaires présents dans ces zones doivent suivre les recommandations des autorités sanitaires locales.

Pour les volontaires asymptomatiques de retour de zones affectées, seule la notion de contact avec un cas probable justifierait un arrêt de travail pendant dix jours à compter du dernier contact avec une surveillance active quotidienne par les autorités sanitaires françaises. En cas d'apparition de fièvre et de troubles respiratoires (toux, essoufflement), contacter en urgence le SAMU en signalant le lieu de voyage récent. En l'absence de contact, aucune mesure d'isolement n'est justifiée chez une personne asymptomatique.

Propos recueillis par Jean-Luc Angélis pour Enfants du Mékong et Décryptage.

> D'accord, pas d'accord ? Envoyez votre avis à Décryptage

>