

Severe Acute Respiratory Syndrome

Change in status of Toronto (Canada)

On 14 May 2003, WHO removed Toronto from the list of areas with recent local transmission. Toronto has also been removed from the list of areas for which WHO has issued recommendations pertaining to international travel.

The decision was made following a teleconference between Toronto and Health Canada officials and WHO. The teleconference, which was requested by Health Canada, reviewed the adequacy of data on the SARS situation in Canada and summarized the criteria and procedures used by WHO when making decisions about which areas should be included in the list.

The most important WHO consideration is whether 20 days have passed since the last locally-acquired case was isolated or died. If no further cases have occurred for 20 days, which is twice the maximum incubation period for SARS, the chain of transmission is considered broken. The last locally acquired case in Canada was isolated on 20 April 2003.

WHO issues recommendations related to international travel as one of several measures designed to reduce the risk of further spread of SARS.

Situation in Singapore

A panel of WHO experts conferred by video-conference on 12 May 2003 with Singaporean officials, led by the Minister for Health and Second Minister for Finance and Minister of State for Health, to assess progress in containing the SARS outbreak.

Singapore has greatly increased its containment measures aimed at halting further transmission of SARS. A special effort has been made to raise the standards of infec-

Syndrome respiratoire aigu sévère

Changement de situation à Toronto (Canada)

Le 14 mai 2003, l'OMS a retiré Toronto de sa liste des zones présentant une transmission locale récente. Toronto a également été retirée de la liste des zones pour lesquelles l'OMS avait publié des recommandations se rapportant aux voyages internationaux.

La décision a été prise suite à une téléconférence entre Toronto, les représentants de Health Canada et l'OMS. La téléconférence, réclamée par Health Canada, a déterminé le caractère adéquat ou non des informations sur le statut du SRAS au Canada et a résumé les critères et les procédures utilisés par l'OMS au moment de décider quelles zones devaient être incluses ou non sur la liste.

Le facteur le plus important devant être pris en compte par l'OMS est de savoir si plus de 20 jours se sont écoulés depuis que le dernier sujet infecté localement a été isolé ou est décédé. Si aucun nouveau cas n'est survenu en 20 jours, ce qui représente deux fois la période d'incubation maximale pour le SRAS, la chaîne de transmission peut être considérée comme rompue. Le dernier cas de transmission locale au Canada a été isolé le 20 avril 2003.

Les recommandations relatives aux voyages internationaux émises par l'OMS font partie d'un ensemble de mesures visant à réduire le risque d'une plus grande propagation du SRAS.

La situation à Singapour

Un groupe d'experts de l'OMS s'est entretenu par vidéoconférence le 12 mai 2003 avec des responsables singapouriens conduit par le Ministère de la Santé et le Vice-ministre des Finances et Ministre d'Etat à la Santé afin d'évaluer les progrès accomplis pour endiguer la flambée de SRAS.

Singapour a considérablement renforcé ses mesures d'endiguement afin d'interrompre la transmission du SRAS. On s'est tout spécialement efforcé d'améliorer la lutte contre l'infection à

WORLD HEALTH
ORGANIZATION
Geneva

ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ
Genève

Annual subscription / Abonnement annuel

Sw. fr. / Fr. s. 334.-

6.500 5.2003

ISSN 0049-8114

Printed in Switzerland

tion control at Tan Tock Seng Hospital, which was converted into the country's specialized hospital for managing SARS patients.

Situation in Hong Kong Special Administrative Region of China (Hong Kong SAR)

On 12 May 2003, Hong Kong SAR reported 5 new probable cases of SARS. The territory has seen a steady decline in the number of new cases, which has been below 10 cases per day for the past eight days. WHO experts also held a video-conference with Hong Kong's Secretary of Health, Welfare and Food and Director of Health. WHO commended Hong Kong SAR officials for their level of transparency in reporting on the SARS situation in the territory, a degree of cooperation that would be valuable from all countries.

Hong Kong SAR has introduced a rigorous contact tracing procedure. All close contacts of known SARS cases are quarantined at home. In addition, their Hong Kong Identity Card numbers are passed to the Immigration Department to ensure that these individuals cannot leave the territory.

Breaking the chain of transmission

In the absence of a vaccine, the most effective way to control a new disease such as SARS is to break the chain of transmission from infected to healthy persons. In almost all documented cases, SARS is spread through close face-to-face contact with infected droplets when a patient sneezes or coughs.

For SARS, three activities – case detection, patient isolation and contact tracing – can reduce the number of people exposed to each infectious case and eventually break the chain of transmission.

- Case detection aims to identify SARS cases as soon after onset of illness as possible.
- Once cases are identified, the next step is to ensure their prompt isolation, in a properly equipped facility, and management according to strict infection control procedures.
- The third activity – the detective work – involves the identification of all close contacts of each case and assurance of their careful follow-up, including daily health checks and possible voluntary home isolation.

Together, these activities limit the daily number of contacts possible for each potentially infectious case. They also work to shorten the amount of time that lapses between onset of illness and isolation of the patient, thus reducing opportunities for the virus to spread to others.

The effectiveness of these measures is reflected in an important indicator of disease transmission – the so-called "effective reproduction number". This is the average number of new cases generated by each new case.

If each new SARS patient infects more than one additional person, then the number of new cases will increase with time. If each new SARS patient infects one further person, then the number of new cases will remain static. However, if each new SARS patient infects, on average, less than one further person, then the number of new cases will fall and the outbreak will die out. This remains WHO's overall objective, both in its support to individual countries and globally. ■

l'Hôpital Tan Tock Seng qui a été désigné comme établissement national spécialisé pour la prise en charge des malades du SRAS.

La situation à Hong Kong, Région administrative spéciale de la Chine (Hong Kong RAS)

Le 12 mai, Hong Kong (RAS) a déclaré 5 nouveaux cas probables de SRAS. On a assisté à Hong Kong à une réduction progressive du nombre de nouveaux cas, qui est inférieur à 10 par jour depuis 8 jours. Les experts de l'OMS ont également pris part à une vidéo-conférence avec le Secrétaire à la Santé, au Bien-Etre et à l'Alimentation ainsi qu'avec le Directeur de la Santé de Hong Kong. L'OMS a félicité les responsables de Hong Kong RAS de la transparence dont ils ont fait preuve dans leurs rapports sur la situation concernant le SRAS dans le territoire, témoignant d'un niveau de coopération qu'il serait souhaitable d'atteindre dans tous les pays.

Hong Kong RAS a introduit une procédure stricte pour la recherche des contacts. Tous les contacts rapprochés des cas connus de SRAS sont mis en quarantaine à domicile. En outre, le numéro de leur carte d'identité de Hong Kong est communiqué au Département de l'Immigration afin qu'ils ne puissent pas quitter le territoire.

Rompre la chaîne de transmission

En l'absence d'un vaccin, le moyen le plus efficace pour combattre une nouvelle maladie comme le SRAS consiste à rompre la chaîne de transmission des sujets infectés aux sujets en bonne santé. Dans la quasi-totalité des cas documentés, le SRAS est propagé lors d'un contact direct par des aérosols infectés émis par un patient qui tousse ou éternue.

En ce qui concerne le SRAS, trois mesures – la détection des cas, l'isolement des malades et la recherche des contacts – permettent de réduire le nombre des personnes exposées à chaque cas infectieux et, en fin de compte, de rompre la chaîne de transmission.

- La détection des cas vise à identifier les cas de SRAS le plus tôt possible après le début de la maladie.
- Une fois que les cas sont identifiés, l'étape suivante consiste à les isoler rapidement dans un établissement équipé de manière appropriée et à les prendre en charge conformément aux règles strictes appliquées à la lutte contre l'infection.
- La troisième mesure, correspondant au travail de détective, consiste à identifier tous les contacts rapprochés de chaque cas et à les suivre soigneusement, notamment au moyen de vérifications quotidiennes de l'état de santé et éventuellement d'un isolement volontaire à domicile.

Ensemble, ces mesures limitent le nombre quotidien des contacts que peut avoir chaque cas potentiellement infectieux. Elles permettent aussi de raccourcir le délai entre le début de la maladie et l'isolement du malade, réduisant ainsi le risque de propagation du virus.

L'efficacité de ces mesures est reflétée par un indicateur important de la transmission qu'on appelle le «taux de reproduction», qui représente le nombre moyen de cas nouveaux généré par chaque cas.

Si chaque nouveau malade du SRAS infecte plus d'une personne, le nombre de nouveaux cas augmente dans le temps. Si chaque nouveau malade infecte une autre personne, le nombre de nouveaux cas reste stable. Mais si chaque nouveau cas contamine en moyenne moins d'une personne, le nombre des nouveaux cas baisse et la flambée finit par s'éteindre. C'est là l'objectif global de l'OMS tant en ce qui concerne l'appui qu'elle apporte aux différents pays qu'au niveau mondial. ■