ROYAUME DU MAROC
Ministére de la Santé

LE MINISTRE

المملكة المغربية
وزارة الصحة

الوزيـــر

Madame et Messieurs les Directeurs Régionaux de la Santé
Messieurs les Directeurs des Centres Hospitaliers Universitaires

Circulaire N° 017 - 8 FEV 2016 DELM/2016

Objet : Plan de veille et de prévention de la maladie à virus ZIKA.

La maladie à virus ZIKA (MVZ) est une infection virale, due à un virus de la famille des arbovirus qui se transmet par la piqûre d'un moustique infecté du genre *Aedes* (*Aedes aegypti* et *Aedes albopictus*).

L'infection par le virus ZIKA est asymptomatique chez 80% des cas. Les formes symptomatiques se manifestent, après une incubation de 3 à 12 jours, par une éruption cutanée maculo-papuleuse avec ou sans fièvre, une hyperhémie conjonctivale, des myalgies, arthralgies et des céphalées. L'évolution est généralement favorable avec disparition des signes en 2 à 7 jours. Il n'existe aucun traitement spécifique antiviral, ni vaccin disponible à ce jour. La prévention est le seul moyen pour lutter contre cette maladie.

Selon l'OMS, on rapporte durant les flambées épidémiques une augmentation anormale du nombre de cas de syndrome de Guillain-Barré et de microcéphalies congénitales, sans que le lien de causalité entre ces anomalies et la MVZ ne soit toutefois établi. A cet effet, l'OMS a déclaré cette situation comme une Urgence de Santé Publique de Portée Internationale.

Conformément aux recommandations de l'OMS, le Ministère de la Santé a mis en place un plan de veille et de prévention. Dans ce cadre, je vous demande de :

1. Renforcer la veille et la surveillance épidémiologique, aussi bien au niveau du secteur public que privé, en vue de la détection précoce d'éventuels cas importés, et ce conformément à la procédure ci-jointe. Tout cas suspect doit être notifié immédiatement par téléphone au Directeur de l'Epidémiologie et de lutte contre les Maladies (Point Focal National du Règlement Sanitaire International) sur le N° 0661298230/0537671271 et par

335,Avenue Mohamed V Rabat - Tél.: +212 537 67 12 71 - fax: +212 537 67 12 98 - http://www.sante.gov.ma

e-mail en envoyant la fiche d'investigation ci-jointe à l'adresse électronique : **delmsurveil@sante.gov.ma**.

2. Mettre en place une surveillance épidémiologique des microcéphalies et renforcer celle des paralysies flasques aigues, aussi bien au niveau du secteur public que privé, conformément à la procédure ci-jointe.

3. Renforcer la surveillance entomologique et la lutte antivectorielle en veillant sur la mobilisation des comités régionaux, provinciaux et préfectoraux de la Gestion Intégrée de la Lutte Antivectorielle (GILAV) mis en place par la décision interministérielle N° 1814 du 24 novembre 2014 ci-jointe.

4. Mettre en place, au niveau des points d'entrée accueillant des voyageurs et/ou moyens de transport à destination ou en provenance des pays et territoires touchés par l'épidémie, les mesures de veille et de prévention suivantes :

- Conseil aux voyageurs à destination des pays et territoires touchés par l'épidémie, sur les modes de transmission de la MVZ et les mesures de protection individuelle contre les piqûres des moustiques, particulièrement chez la femme enceinte si elle ne peut pas différer son voyage. Ces mesures consistent à appliquer des produits répulsifs de moustiques, porter des vêtements couvrant le plus possible le corps, dormir sous des moustiquaires et garder les portes et fenêtres fermées ;

- Sensibilisation des voyageurs en provenance de ces pays quant aux signes de la maladie et la nécessité de consulter immédiatement un médecin devant l'apparition des signes cliniques cités ci-dessus dans les 12 jours suivant leur retour ;

- Veiller sur l'intensification des mesures de désinsectisation des navires et des aéronefs, en provenance des pays touchés, ainsi que les enceintes portuaires et aéroportuaires, jusqu'à un rayon de 400 mètres et ce, conformément aux exigences du Règlement Sanitaire International.

5. Donner vos instructions aux centres de transfusion, relevant de votre autorité, pour exclure provisoirement tout don de sang provenant d'un donneur ayant séjourné dans un pays touché, dans les 28 jours suivant son retour.

Vu l'importance que revêtent ces orientations, il vous est demandé d'appliquer les directives de la présente circulaire et de veiller à sa large diffusion.

Royaume du Maroc * Ministère de la Santé *

Le Ministre de la Santé

El Houssaine LOUARDI

Ampliations :

- Monsieur le Secrétaire Général ;
- Monsieur le Chef du Cabinet ;
- Monsieur l'Inspecteur Général ;
- Messieurs les Directeurs de l'Administrations Centrale ;
- Monsieur le Directeur de l'Institut National d'Hygiène ;
- Madame Le Directeur de l'Institut Pasteur du Maroc ;
- Monsieur le Directeur du Centre National de Transfusion Sanguine.

ROYAUME DU MAROC
Ministère de la Santé



المملكة المغربية
وزارة الصحة

Procédure de détection, de diagnostic et de notification d'un cas de maladie à virus Zika

1. Qu'est-ce que la maladie à virus Zika?

- La maladie à virus Zika (MVZ) est une maladie due à un arbovirus qui se transmet à l'homme par des piqûres de moustiques du genre *Aedes* (*Aedes aegypti* et *albopictus*).
- L'infection par le virus Zika est asymptomatique chez 80% des cas. Les formes symptomatiques se manifestent, après une incubation de 3 à 12 jours, par une éruption cutanée maculo-papuleuse avec ou sans fièvre, une hyperhémie conjonctivale, des myalgies, arthralgies et des céphalées.
- L'évolution est généralement favorable avec disparition des signes en 2 à 7 jours.
- La confirmation biologique se fait par RT-PCR sur échantillon sanguin ou urinaire et par la sérologie ELISA.

2. Quand suspecter un cas de maladie à virus Zika ?

- Est considéré comme cas suspect de la maladie à virus Zika toute personne présentant, dans les **12 jours** suivant le retour d'un pays ou territoire touché par l'épidémie à virus Zika*, les signes cliniques suivants :
  - Eruption cutanée avec ou sans fièvre,
  - Et au moins **deux signes** parmi les suivants :
    - Hyperhémie conjonctivale ;
    - Arthralgies ;
    - Myalgies.

3. Que faire devant un cas suspect de la maladie à virus Zika ?

3.1. Notifier immédiatement le cas suspect :

Devant tout cas suspect, il faut informer immédiatement le Délégué du Ministère de la Santé qui doit notifier, sans délai, l'évènement à Monsieur le Directeur de l'Epidémiologie et de Lutte contre les Maladies (point focal national du Règlement Sanitaire International) et à Monsieur le Directeur Régional de la santé.

3.2. Réaliser les prélèvements nécessaires suivants :

- **Prélèvement sanguin** sur tube sec en plastique de 5 ml (bouchon rouge) et sur tube EDTA en plastique de 5 ml (bouchon mauve). ***Les tubes citratés ou héparinés sont à éviter.***



335,Avenue Mohamed V Rabat - Tél.: +212 537 67 12 71 - fax: +212 537 67 12 98 - http://www.sante.gov.ma

- **Prélèvement urinaire** sur un flacon sec stérile en plastique (flacon utilisé pour l'ECBU).
- **Acheminement des prélèvements immédiatement vers** l'Institut National d'Hygiène ou l'Institut Pasteur du Maroc, dans un flacon habituellement utilisé pour le transport du matériel biologique infectieux de classe II. Ce dernier doit être placé dans une caisse isotherme avec accumulateurs de froid.

Pour tout besoin d'informations complémentaires, veuillez contacter la Direction de l'Epidémiologie et de Lutte contre les Maladies au numéro économique suivant : 0801004747

*** Liste des pays où sévit l'épidémie :**
Barbade, Bolivie, Brésil, Colombie, Equateur, République Dominicaine, Le Salvador, Guyane, Guadeloupe, Guatemala, Guyana, Haïti, Honduras, Martinique, Mexique, Panama, Paraguay, Porto Rico, Saint-Martin, Suriname, Iles Vierges US, Venezuela, Nicaragua.
Cette liste sera mise à jour régulièrement sur le site web du Ministère de la Santé : www.sante.gov.ma

ROYAUME DU MAROC
Ministère de la Santé

المملكة المغربية
وزارة الصحة

FICHE D'INVESTIGATION D'UN CAS SUSPECT DE MALADIE A VIRUS ZIKA

Région :.....
Province/Préfecture.....

Identification du patient

Nom/Prénom :..... Sexe : M /__/ F /__/
Date de naissance : /__/__/ /__/__/ /__/__/__/__/ Age en années :.....
Adresse :.....
Province :..... Commune :.....
Date de déclaration : /__/__/ /__/__/ /__/__/__/__/
Femme enceinte : /__/
Semaines d'aménorrhée : /__/__/

Données cliniques et épidémiologiques

Date du début de la maladie : /__/__/ /__/__/ /__/__/__/__/
Symptomatologie :

- Eruption cutanée maculo-papuleuse : Oui /___/ Non /___/
- Fièvre : Oui /___/ Non /___/
- Hyperhémie Conjonctivale : Oui /___/ Non /___/
- Arthralgie : Oui /___/ Non /___/
- Myalgie : Oui /___/ Non /___/

Le patient a-t-il été en voyage récemment ? : Oui /___/ Non /___/
Le retour date-t-il de moins de 12 jours ? : Oui /___/ Non /___/
Si oui : préciser le pays de séjour : .....

Données du laboratoire

Prélèvement : Effectué oui /__/ non /__/ Date : /__/__/ /__/__/ /__/__/__/__/
Type de prélèvement : Sanguin /__/ Urinaire /__/
Date d'envoi au laboratoire : /__/__/ /__/__/ /__/__/__/__/
Date de réception du résultat : /__/__/ /__/__/ /__/__/__/__/

Type de test :	PCR /__/	ELISA /__/	
Résultat pour la Dengue	: Positif /__/	Négatif /__/	Indéterminé /__/
Résultat pour la Chikungunya	: Positif /__/	Négatif /__/	Indéterminé /__/
Résultat pour la Maladie à Zika Virus	: Positif /__/	Négatif /__/	Indéterminé /__/

Evolution :

Guéri : oui /__/ non /__/
Compliqué : oui /__/ non /__/ si oui, préciser : .....
Perdu de vue Oui /__/
Décédé : /__/ Date du décès : /__/__/ /__/__/ /__/__/__/__/

Classification finale du Cas

Cas suspect /__/ , Cas confirmé : Dengue /__/ Chikungunya /__/ Zika Virus /__/

Responsable de l'Investigation

Nom / Prénom :..... Qualité :.....
Date : /__/__/ /__/__/ /__/__/__/__/ Signature :.....

335,Avenue Mohamed V Rabat - Tél.: +212 537 67 12 71 - fax: +212 537 67 12 98 - http://www.sante.gov.ma

Procédure de notification d'un cas de microcéphalie

1. Objectif

Suivre la tendance de l'incidence des microcéphalies dans le contexte d'une menace de la maladie à virus Zika.

2. Quoi déclarer ?

Tout cas de microcéphalie chez le nouveau-né dont le périmètre crânien(PC) mesuré auruban métrique:

- **pour le nouveau-né** à terme :PC est inférieur à deux Déviation standard (DS) par rapport auxcourbes des périmètres crâniens de l'OMS (annexe 1a, 1b),
- **pour le prématuré** : PC est inférieur au dixième du percentile par rapport à l'âge gestationnel selon les courbes de Leroy et Lefort (annexes 1c).

3. Qui doit déclarer ?

Toutes les structures d'accouchement prodiguant des soins aux nouveaux nés relevant aussi bien du secteur public et privé.

4. Comment déclarer ?

Remplir la fiche d'investigation épidémiologique pour chaque cas de microcéphalie (Voir annexe 2).

5. A qui déclarer ?

Déclarer immédiatement à la Délégation du Ministère de la Santé

Annexe 2

Fiche de Notification d'un cas Microcéphalie

1. Structure Déclarante

Région .....
Province .....
Structure Déclarant Privé ☐ public ☐
*Nom de la structure/Service Déclarant.....

2. Données Sociodémographiques

Nom et Prénom du nouveau-né : Sexe :.....
Nom et Prénom de la Mère : ..... Adresse des Parents :.....
Date de naissance du nouveau-né : Age de la Mère :.....

3. Diagnostic de la Microcéphalie

Né, Vivant ☐ Décédé☐
Grossesse : A terme☐ Prématuré☐
Si prématuré, Age gestationnel :.....
Autres Malformations.....

4. Notion de Voyage pendant la Grossesse

Antécédents de voyage à l'étranger pendant la Grossesse
Oui ☐ Non ☐
Si Oui, précisez la Date du voyage: ...../...../..... et le Pays visité.....

5. Etiologies

Habitudes toxiques pendant la grossesse

Alcool pendant la Grossesse ☐ Drogues pendant la Grossesse ☐
Tabagisme pendant la Grossesse ☐

Génétiques

Antécédents Familiaux de Microcéphalie ☐ Syndrome de Down (Trisome 21) ☐

Antecedants infectieux pendant la grossesse

Toxoplasmose	Oui ☐	Non ☐	ne sait pas ☐
Cytomégalovirus	Oui☐	Non ☐	ne sait pas ☐
Herpès	Oui☐	Non ☐	ne sait pas ☐
Syphilis	Oui☐	Non ☐	ne sait pas ☐
Varicelle	Oui☐	Non ☐	ne sait pas ☐
VIH	Oui☐	Non ☐	ne sait pas ☐
Rubéole	Oui☐	Non ☐	ne sait pas ☐

Autres

Malnutrition sévère pendant la Grossesse ☐

6. Responsable de la notification

Nom / Prénom :..... Qualité :.....
Date : /__/__/__/__/__/__/__/__/ Signature :.....

**Nom de la structure : nom du Centre de santé, Maison d'accouchement ,maternités, Hôpital CHU provincial, Local, Régional, Cabinet Privé, Clinique...*

Décision conjointe du Ministre de la Santé, du Ministre de l'Intérieur, du Ministre de l'Agriculture et de la Pêche Maritime et du Ministre Délégué chargé de l'Environnement n° 1814 du 24 NOV 2014 relative à l'institution d'un comité interministériel national, des comités régionaux et des comités provinciaux de la gestion intégrée de la lutte anti-vectorielle

Le Ministre de la Santé,
Le Ministre de l'Intérieur,
Le Ministre de l'Agriculture et de la Pêche Maritime,
La Ministre Déléguée chargée de l'Environnement

Vu la loi cadre n° 34-09 relative au système de santé et à l'offre de soins promulguée par le dahir n° 1-11-83 du 29 rejeb 1432 (2 juillet 2011), notamment ses articles 3, 4 et 5 ;
Vu la loi n° 78-00 portant charte communale promulguée par le dahir n° 1-02-297 du 25 rejeb 1423 (3 octobre 2002), tel qu'il a été modifié et complété ;
Vu la loi n° 25-08 portant création de l'Office National de Sécurité Sanitaire des Produits Alimentaires promulguée par le dahir n° 1-09-20 du 22 safar 1430 (18 février 2009) ;
Vu le dahir portant loi n° 1-75-292 du 5 chaoual 1397 (19 septembre 1977) édictant des mesures propres à garantir les animaux domestiques contre les maladies contagieuses ;
Vu le décret n° 2-94-285 du 17 joumada II 1415 (21 novembre 1994) relatif aux attributions et à l'organisation du Ministère de la Santé Publique, notamment son article premier ;

Sur proposition du Ministre de la Santé ;

décident

Chapitre Premier : Définitions

ARTICLE PREMIER

Au sens de la présente décision on entend par :

- **Gestion intégrée de la lutte Anti-vectorielle** désignée ci-après par le terme **(GILAV) :** Processus rationnel de prise de décision visant à utiliser de manière optimale les ressources affectées à la lutte anti-vectorielle, en vue de contribuer à la maitrise des maladies à transmission vectorielle ;
- **Vecteurs :** Organismes vivants, généralement des arthropodes (le plus souvent des insectes ou acariens) qui transportent des germes pathogènes d'un hôte ou d'un milieu infecté à un autre hôte ou à un autre milieu ;
- **la lutte anti-vectorielle :** toutes les mesures prises pour lutter contre les vecteurs de maladies.

Chapitre II : Du comité interministériel national de la GILAV

ARTICLE 2

Il est institué auprès du Ministre de la Santé, un comité interministériel national de la GILAV qui a pour mission de :

- Proposer toutes mesures propres à améliorer la gestion des activités de lutte contre les vecteurs de maladies et à prévenir l'impact de l'utilisation irrationnelle des pesticides ainsi que des autres méthodes et outils de lutte contre lesdits vecteurs, sur la santé et l'environnement ;
- Veiller à la mise en œuvre et à la coordination des actions menées par les différents départements ministériels en matière de la lutte anti-vectorielle ;
- Proposer des stratégies de lutte contre les vecteurs, conformes aux principes de la GILAV, devant tout risque d'émergence de nouvelles maladies vectorielles du fait de leur introduction accidentelle, des changements climatiques, de pollution environnementale ou de tout autre évènement ;
- Etudier toutes les questions d'ordre techniques, scientifiques et réglementaires en relation avec la GILAV.

A cet effet, le comité est chargé de :

- Elaborer et actualiser la stratégie nationale de la GILAV ;
- Mobiliser les moyens appropriés pour la mise en œuvre de la GILAV ;
- Harmoniser et valider les procédures de surveillance et les méthodes et outils de lutte contre les vecteurs adoptées par les différents départements ministériels et les collectivités territoriales afin d'en assurer leur efficacité, leur durabilité et leur innocuité vis-à-vis de l'environnement ;
- Œuvrer à la mise en place d'un cadre référentiel de gestion des ressources matérielles et humaines afférentes à la lutte contre les vecteurs de maladies ;
- Promouvoir les sujets de recherche prioritaire en matière de surveillance et de lutte anti-vectorielle.

ARTICLE 3

Le comité interministériel national de la GILAV comprend, sous la présidence du Ministre de la Santé ou de son représentant, les membres suivants :

- Deux représentants de la Direction Générale des Collectivités Locales relevant du Ministère de l'Intérieur ;
- Un représentant du Ministère de l'Agriculture et de la Pêche Maritime et un représentant de l'Office National de Sécurité Sanitaire des produits Alimentaires ;
- Deux représentants de l'Institut Scientifique relevant du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique ;
- Deux représentants de la Direction de la Surveillance et de la Prévention des Risques relevant du Ministère Délégué chargé de l'Environnement ;
- Deux représentants de la Direction de l'Epidémiologie et de la Lutte contre les Maladies relevant du Ministère de la Santé.

Le président du comité peut faire appel, chaque fois que c'est nécessaire, à d'autres autorités, organismes ou personnes dont il juge la présence utile, pour les travaux du comité.

Le secrétariat du comité est assuré par la Direction de l'Epidémiologie et de la Lutte contre les Maladies, relevant du Ministère de la Santé.

ARTICLE 4

Le comité interministériel national de la GILAV élabore et adopte un règlement intérieur qui définit les modalités de son fonctionnement, notamment en ce qui concerne :

- Le mandat de son secrétariat ;
- La périodicité de ses réunions ;
- La procédure de déroulement de ses travaux et d'adoption de ses décisions.

ARTICLE 5

Le comité interministériel national de la GILAV, peut créer toute commission technique spécialisée qu'il estime nécessaire à la réalisation de certaines de ses missions et dont il fixe le mandat, la composition et le fonctionnement.

Chapitre III : Des comités régionaux de la GILAV

ARTICLE 6

Il est institué au niveau de chaque région, un comité régional de la GILAV chargé de :

- Mettre en œuvre la stratégie nationale de la GILAV conformément aux orientations du comité interministériel national ;
- Elaborer les plans d'actions annuels de lutte contre les vecteurs et évaluer leur mise en œuvre ;
- Coordonner les actions menées par les différents départements impliqués dans la GILAV et de mutualiser les moyens ;
- Discuter toute question concernant la lutte conte les vecteurs au niveau de la région ;
- Etablir un rapport périodique de l'activité à l'attention du comité interministériel national.

ARTICLE 7

Chaque comité régional de la GILAV comprend sous la présidence du Wali de la région concernée ou son représentant, les membres suivants :

- Un représentant de chacun des gouverneurs des préfectures et provinces de la région ;
- Le président du conseil de la région ou l'un des vice-présidents de ce conseil ;
- Le directeur régional de la santé concerné ou son représentant ;
- Les délégués du Ministère de la Santé aux préfectures et provinces de la région ;
- Un représentant du Ministère de l'Agriculture et de la Pêche Maritime, au niveau de la région ;
- Un représentant du Ministère Délégué chargé de l'Environnement au niveau de la région.

Le président du comité peut faire appel, chaque fois que c'est nécessaire, à d'autres autorités, organismes ou personnes dont il juge la présence utile, en raison de leurs compétences dans le domaine de la lutte anti-vectorielle.
Le secrétariat de chaque comité régional de la GILAV est assuré, par la direction régionale de la santé à la région concernée.

Chapitre IV : Des comités provinciaux de la GILAV

ARTICLE 8

Il est institué au niveau de chaque province, un comité provincial de la GILAV chargé de :

- Elaborer et mettre en œuvre les plans d'actions annuels de lutte contre les vecteurs au niveau de la province concernée, conformément aux orientations du comité régional ;
- Assurer le suivi et l'évaluation des actions de lutte contre les vecteurs au niveau de la province ;
- Mobiliser les ressources nécessaires à la lutte contre les vecteurs ;
- Veiller au renforcement des compétences des professionnels concernés par la lutte contre les vecteurs ;
- Elaborer un rapport périodique de l'activité à l'attention du comité régional.

ARTICLE 9

Chaque comité provincial de la GILAV comprend sous la présidence du gouverneur ou son représentant, les membres suivants :

- Un représentant de chacun des chefs des cercles de la province ;
- Le président du conseil préfectoral ou provincial ou l'un des vice-présidents de ce conseil ;
- Le délégué du ministère de la santé à la province concernée ;
- Un représentant du Ministère de l'Agriculture et de la Pêche Maritime, au niveau de la province.

Le président du comité peut faire appel, chaque fois que c'est nécessaire, à d'autres autorités, organismes ou personnes dont il juge la présence utile, en raison de leurs compétences dans le domaine de la lutte anti-vectorielle.

Le secrétariat de chaque comité provincial est assuré, par la délégation du Ministère de la santé à la province concernée.

Fait à Rabat, le 24 NOV 2014.....

Le Ministre de la Santé

Le Ministre de la Santé
El Houssaine LOUARDI

Le Ministre de l'Intérieur

Le Ministre de l'Intérieur
Mohamed Hassad

Le Ministre de l'Agriculture et de la Pêche Maritime

Ministre de l'Agriculture et de la Pêche Maritime
Signé : Mr. Aziz AKHANNOUCH

La Ministre Déléguée chargée de l'Environnement

La Ministre déléguée auprès du Ministre de l'Energie des Mines de l'Eau et de l'Environnement Chargée de l'Environnement
Hakima EL HAITE