

Covid-19

Ce qu'il faut savoir sur le SARS-CoV-2

Source : intervention du Pr Matthieu REVEST, infectiologue CHU Rennes.

<https://www.youtube.com/watch?feature=youtu.be&v=eoEkp-cyhN8&app=desktop#>

La dynamique d'apparition de nouveaux cas de COVID 19 est élevée, ce qui explique les précautions prises afin d'éviter un impact sociétal fort et une désorganisation du système de santé avec risque de mauvaises prises en charge des autres pathologies.

Même si a priori le nombre de cas graves est peu élevé (81% des patients symptomatiques développent une **forme bénigne** de COVID 19), environ 15% nécessiteront une hospitalisation et 5% présenteront une forme grave.

Ces chiffres seraient probablement moindres si tous les patients porteurs étaient identifiés.

La létalité hors Chine est de 0.7%

La population qui développe les formes sévères est composée de patients âgés ou porteurs de comorbidités telles que insuffisance respiratoire, maladie cardiovasculaire, diabète, obésité, etc .

Les **enfants** développent peu ou pas de symptôme et la **mortalité est de 0%**, mais ils peuvent être porteurs du virus. Il n'y a pour le moment **pas d'atteinte fœtale**.

Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention

JAMA Published online February 24, 2020

Age distribution (N = 44 672)

- ≥80 years: 3% (1408 cases)
- 30-79 years: 87% (38 680 cases)
- 20-29 years: 8% (3619 cases)
- 10-19 years: 1% (549 cases)
- <10 years: 1% (416 cases)

Spectrum of disease (N = 44 415)

- Mild: 81% (36 160 cases)
- Severe: 14% (6168 cases)
- Critical: 5% (2087 cases)

Case-fatality rate

- 2.3% (1023 of 44 672 confirmed cases)
- 14.8% in patients aged ≥80 years (208 of 1408)
- 8.0% in patients aged 70-79 years (312 of 3918)
- 49.0% in critical cases (1023 of 2087)

Mortalité = 0% si < 15 ans

La contamination nécessite un contact étroit et prolongé.

La contagiosité d'un patient est d'autant plus élevée qu'il présente des symptômes importants, notamment toux et éternuements, puisque le virus est « gouttelettes porté » (effet *inoculum*). Un malade contaminera 2 à 3 personnes.

- **La population non symptomatique ne nécessite pas de masque.**
- **Les soignants ayant un contact prolongé avec un patient symptomatique suspect doivent porter un masque chirurgical** sauf ophtalmos, stomatos, ORL, dentistes: **masque FFP2 + lunettes de protection** (ainsi que pour le personnel hospitalier au contact des cas sévères prouvés).

Les masques doivent être positionnés suivant un protocole précis décrit sur la boîte (**face avec inscription A L'EXTERIEUR**) et être changés toutes les 3 heures (les abaisser sur le cou nécessite de les changer).

Afin d'améliorer votre protection, vous devez également **en mettre un au patient**.

- **Il est recommandé de se laver les mains entre chaque patient avec une Solution Hydro-Alcoolique (SHA).**
- **Enlevez revues et jouets de votre salle d'attente, désinfectez les poignées de porte à l'alcool régulièrement.**
- **Isolez si possible les patients présentant fièvre et toux.**

Actuellement en phase 2 (lutte contre la diffusion du virus), les précautions décrites ci-dessus devraient ralentir le passage en phase 3 (épidémie), phase qui aura forcément un impact sur notre pratique. (Cf annexe 1)

La maladie COVID -19

L'incubation est de 5 jours en moyenne, les mesures actuelles d'éviction de 14 jours présentent une grosse marge afin d'éviter toute possibilité de transmission par les porteurs identifiés.

Les symptômes devant y faire penser :

- **Fièvre**, bien qu'elle ne soit pas systématiquement immédiate. Elle peut apparaître dans les 2 jours.
(si pas de fièvre au-delà de 48h, ce n'est pas une infection par SARS-CoV-2)
- Asthénie
- Toux sèche
- Anorexie
- Myalgies
- Dyspnée
- Expectoration
- Symptômes abdominaux tels que diarrhée, vomissements

Bref, les symptômes d'un syndrome grippal...

Tout médecin prenant en charge un patient suspect doit contacter le 15
pour analyse clinique et classement du cas *(cf annexe 2)*

Pas de traitement documenté actuellement. Des antiviraux sont en phase de test.

En résumé

- Il s'agit d'une épidémie qui s'étend rapidement avec principalement des syndromes respiratoires aigus.
- Les formes graves se développent chez les patients ayant des comorbidités, mais semblent peu fréquentes.
- La maladie semble bénigne chez l'enfant.

Annexe 1

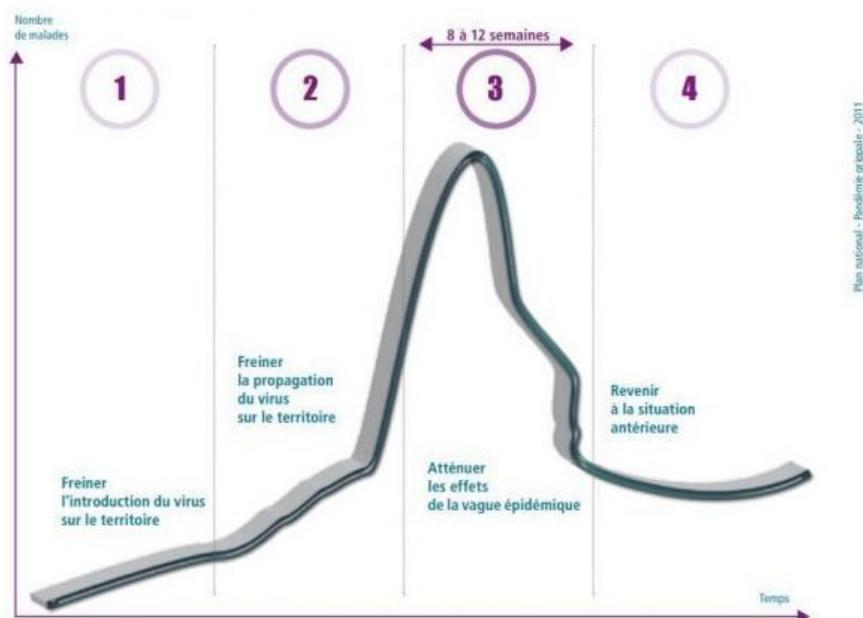


Schéma de l'évolution de l'épidémie et des différentes phases du plan de lutte. *Ministère des Solidarités et de la Santé.*

Annexe 2



Santé
publique
France

La définition des cas

Cas possible

a) Toute personne présentant des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë avec une fièvre ou une sensation de fièvre,
ET
Ayant voyagé ou séjourné dans une zone d'exposition à risque dans les 14 jours précédant la date de début des signes cliniques :

- 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 disponible sur le site internet de Santé publique France ;
- Au cas par cas et après consultation de Santé publique France, 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.

b) Toute personne présentant des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë dans les 14 jours suivant l'une des expositions suivantes :

- Contact étroit¹ d'un cas confirmé de COVID-19 ;
- Personne co-exposée, définie comme ayant été soumise aux mêmes risques d'exposition (c'est-à-dire un voyage ou séjour dans une [zone d'exposition à risque](#)) qu'un cas confirmé.

c) Toute personne présentant des signes de détresse respiratoire aiguë pouvant aller jusqu'au SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aiguë) dans un contexte possiblement viral et sans autre étiologie évidente d'emblée, même sans notion de voyage/séjour dans une zone d'exposition à risque ou de contact étroit avec un cas confirmé de COVID-19.



03/03/2020

24