



CONDUITE À TENIR DEVANT UN CAS SUSPECT OU PROBABLE DE COVID-19

Pr N.Boulakehal

Service des Maladies Infectieuses

CHUC –Faculté de Médecine Université

Constantine 3

Introduction

- **En décembre 2019 une épidémie de pneumonie due à un nouveau coronavirus est apparue en Chine continentale, dans la province de Hubei.**
- **Le virus a été nommé provisoirement nouveau coronavirus 2019, puis SARS Cov-2 et le nom de la maladie la Covid-19**
- **OMS a reconnu cette infection comme une pandémie le 11 mars 2020.**
- **Le SARS-CoV-2 est le septième coronavirus identifié qui est connu pour infecter les êtres humains. Quatre de ces virus sont endémiques, saisonniers. Les deux autres virus sont le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV) et le coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère de type 1 (SARS-CoV-1).**
- **En Algérie, le premier cas Covid-19 a été diagnostiqué pour la première fois le 25 février 2020, lorsqu'un ressortissant italien est testé positif au SARS-CoV-2.**
- **A Constantine le premier cas diagnostiqué est survenu le 20 mars, chez une femme âgée de 58 ans diabétique après un séjour en France, décédée dans un tableau de détresse respiratoire aiguë.**

Introduction

- **Pandémie mondiale responsable d'une mortalité importante**
- **Affecte principalement la fonction respiratoire potentiellement responsable d'un Syndrome de Détresse Respiratoire Aiguë.**
- **La prévention passe prioritairement par la mise en place des 5 mesures barrières (**masque, distanciation, lavages des mains, éternuement dans son coude, lunettes**) et du confinement**
- **Aucun traitement médicamenteux n'a fait, à ce jour, la preuve de son efficacité.**
- **Cette pathologie émergente fait l'objet de nombreuses incertitudes**

Transmission

- La transmission est interhumaine **type air et gouttelettes**
- La contamination se fait principalement par **voie aérienne**
- Le dépôt des gouttelettes sur les surfaces inertes est un moyen de transmission par **les mains contaminées.**
- **La projection directe de grosses gouttelettes sur les muqueuses du visage, de la sphère ORL et conjonctives et par les mains contaminées sont les principaux modes de contamination.**

Patients à risque de forme sévère

- **sujets âgés de plus de 65 ans**
- **comorbidités : le diabète, les maladies pulmonaires chroniques, l'asthme, les insuffisances cardiaques, les insuffisances coronaires, les immunodéprimés, les patients sous corticothérapie par voie générale, sous immunosuppresseurs, sous chimiothérapie, sous biothérapies**
- **Tabagiques**
- **Pathologies néphrologiques chroniques**
- **Cirrhoses**
- **Hémopathies aiguës et chroniques**
- **Patients greffés**

Symptomatologie clinique

- syndrome grippal.
- **signes respiratoires : une toux, une dyspnée, des difficultés respiratoires**
- **Une fièvre**
- Des frissons
- Une asthénie, une fatigabilité
- Des céphalées
- Des arthromyalgies
- Les signes suivants sont moins fréquents :
- Une sècheresse de la gorge
- Une rhinorrhée
- Des douleurs thoraciques
- Une diarrhée
- Des nausées et des vomissements
- Une aguesie
- Une anosmie

Facteurs de risque de Complication

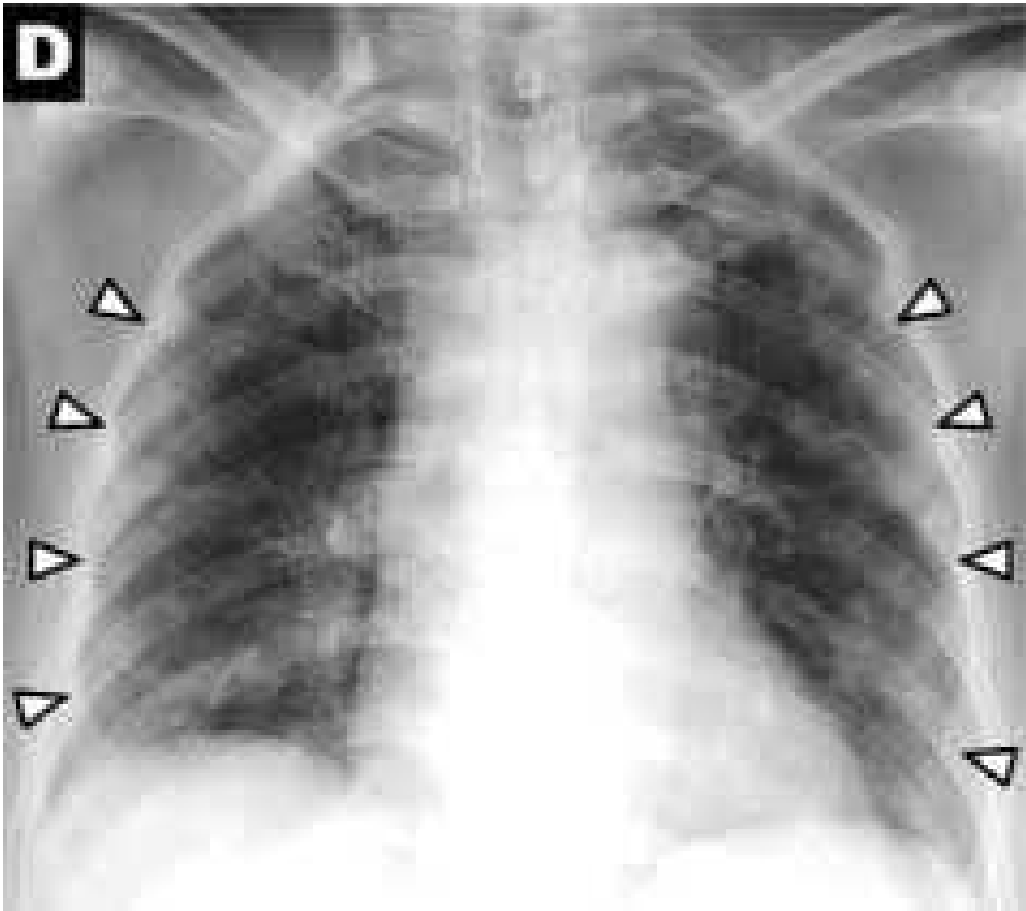
- **Température > 40 °C.**
- **Fréquence respiratoire supérieur à 24 cycles/min. • SpO₂ < 90 % en air ambiant ou oxygénorequérance > 3 L/mn**
- **PaO₂ < 70 mm Hg sur gaz du sang artériel.**

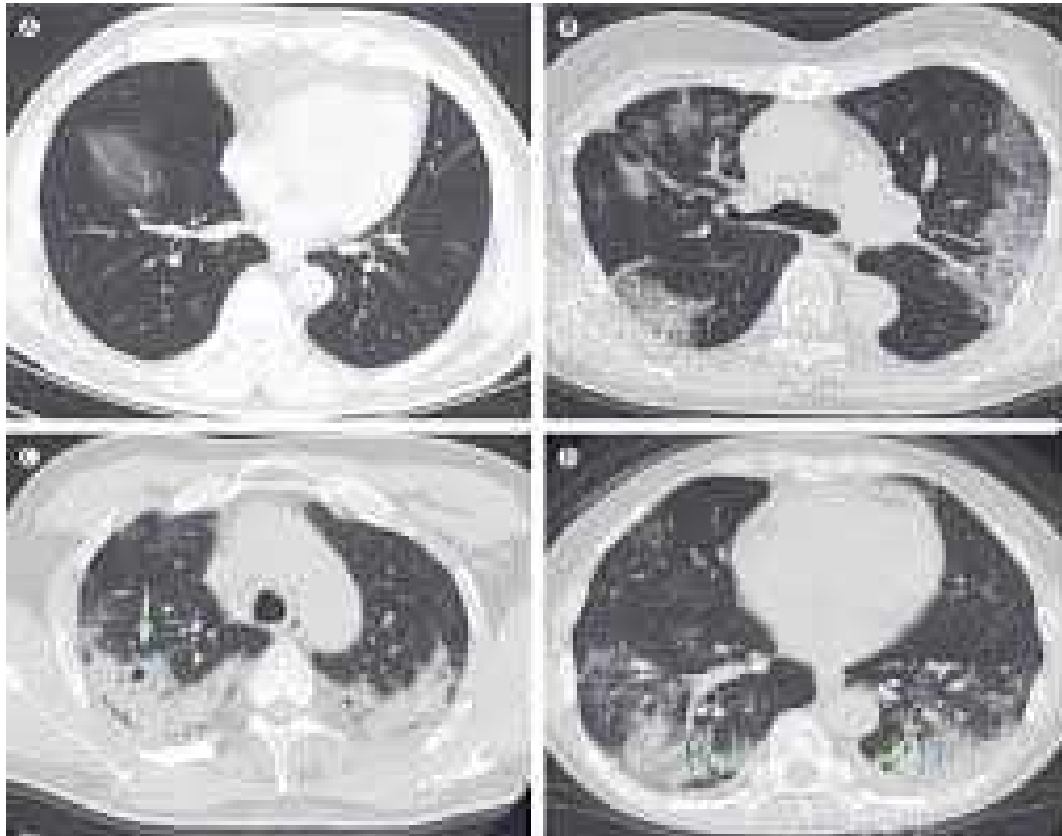
Définitions :

- voir en pièce jointe instruction ministérielle n° 47 du 27 décembre 2020 relative à l'actualisation de la définition de cas Covid 19 (définitions page 2, surlignées en jaune)

Critères diagnostiques

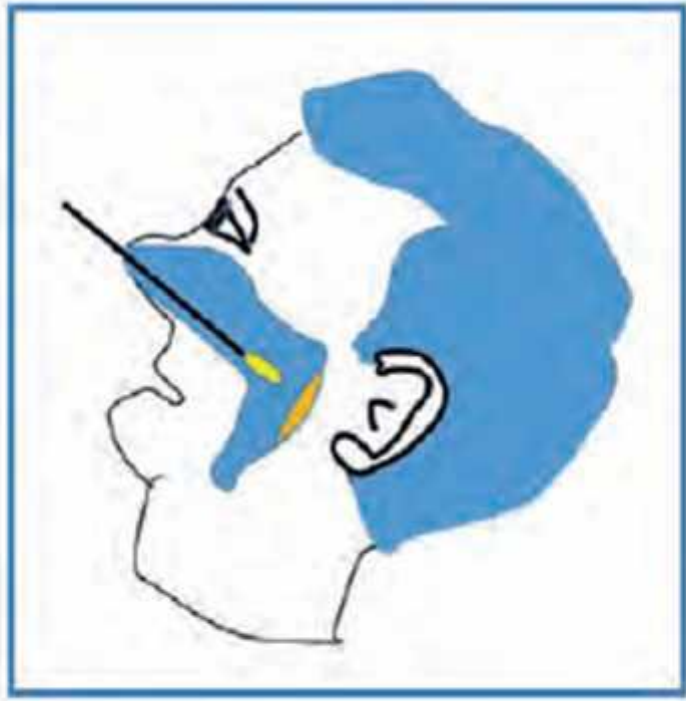
- **Critères épidémiologiques**
- **Critères cliniques**
- **RX du thorax** : pneumopathies intersticielles
- **TDM** : sans injection en coupes fines est l'examen de référence : images en verre dépoli, bilatérales, prédominant en périphérie dans les lobes inférieurs avec possible pleurésie et lymphadénopathies ; syndrome interstitiel
- **Critères biologiques** : leucopénie et / ou une Lymphopénie, une CRP élevée une VS accélérée.





Critères diagnostiques

- **RT-PCR** : examen de référence, identification de l'ARN du virus dans les prélèvements biologiques, nasopharyngé
- **Test antigénique SARS Cov 2** : détection de l'antigène du SARS Cov 2 à partir d'un prélèvement nasopharyngé
- **Test Sérologiques** : validés à partir du 7^{ème} jour à partir du début des symptômes, IgM et IgG



Traitement spécifique

Traitement spécifique

- Hydroxychloroquine cp 200mg
1cp 3X/J pendant 10 jours
- En association Azithromycine cp 250 mg
à raison de 500 mg le premier jour puis 250mg/ pendant
les 4 jours suivants

Traitement cortisonique

- Dyspnée FR sup 30
- SaO2 inf. 90% sous 6L/mn O2
- CRP sup à 10
- Scanner : lésions étendues
- pendant 5 jours
- Méthylprédenisolone, Dexaméthasone, prédenisone

Traitement anticoagulant

- **Dose prophylactique : lésions pulmonaires peu étendues**
- **Dose curative : lésions pulmonaires étendues et IRA et ou risque embolique élevé**

Confinement

- **Formes symptomatiques : 10 jours à partir du début des symptômes**
- **Formes asymptomatiques 10 jours à partir de la date du prélèvement**