

République Démocratique du Congo
UNIVERSITE OFFICIELLE DE BUKAVU



FACULTE DE MEDECINE

La prise en charge de la maladie à Covid-19 dans un contexte de ressources limitées :

Proposition d'un Guide pratique.

Groupe de travail :

Pr.Dr KABESHA B., Epidémiologiste, Doyen de la Faculté de Médecine.

Pr.Dr BRIOEN P., Virologue, Doyen de la Faculté des sciences pharmaceutiques.

Pr.Dr KATCHUNGA B., Interniste, Vice-Doyen de la Faculté de Médecine.

Dr. MWENIBAMBA R., Chirurgien, Vice-Doyen de la Faculté de Médecine.

Pr.Dr KAPUTU M, Neuro-psychiatre, Faculté de Médecine.

Pr.Dr YASSA, Epidémiologiste, Faculté de Médecine.

CT. BWIRHONDE M, Pharmacien, Faculté de Pharmacie et de santé Publique

CT. AKONKWA B., Santé publique, Faculté de Pharmacie et de santé publique

CT. Dr. WIMBA M, Gynécologue, Faculté de Médecine.

Ass. MURHULA P., Pharmacien, Faculté des sciences Pharmaceutiques et de Santé Publique.

Ass. Dr. FEZA B., Pédiatre, Faculté de Médecine.

Ass. Dr. MBAKA N. , Faculté des sciences Pharmaceutiques et de Santé Publique.

Ass. Dr. KANGANDA K., Département de Médecine interne, Faculté de Médecine interne.

Ass. AHANA B, Faculté des sciences Pharmaceutiques et de Santé Publique.

I.CONTEXTE

Le SARS-CoV-2 ou le Covid-19 est un nouveau coronavirus dont les premières atteintes humaines ont été notifiées en Chine en fin de l'année 2019. Malheureusement, cette maladie émergente évolue très rapidement en s'étendant dans d'autres régions du monde et est responsable actuellement d'une pandémie. Les statistiques du 20 mars 2020 de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) indiquent que 266.073 cas confirmés ont été enregistrés parmi lesquels 11.184 (4.2%) décès. A ce jour, aucun vaccin n'est disponible. En outre, aucun autre traitement spécifique n'est encore approuvé.

Le 30 janvier 2020, l'OMS a déclaré le Covid-19 comme la sixième urgence sanitaire mondiale invitant ainsi les différents pays à collaborer étroitement pour son éradication.

La mesure principale est la prévention primaire par la réduction de la transmission et la propagation de la maladie. A ce titre, des mesures d'isolement, de confinement et de quarantaine sont appliquées dans le monde entier. En outre, le lavage des mains et le port de masque sont recommandés.

Cependant, les disparités socio-économiques entre différentes régions du globe impactent certainement sur l'effectivité de l'application de ces mesures.

Singulièrement, il s'avère impossible d'imposer un confinement total aux populations africaines les plus pauvres dont les sorties quotidiennes garantissent la survie. Des experts suggèrent plutôt d'éviter le plus possible la propagation. En outre, un contact humain contrôlé (en protégeant les personnes à risque) pourrait renforcer l'immunité communautaire.

La ville de Bukavu, à l'Est de la RD Congo, est très exposée au risque du Covid-19 au regard de sa proximité avec les grandes villes qui sont déjà affectées (Kigali, Kampala, Bujumbura). Le risque d'importation de la maladie à partir de Kinshasa est également réel. Et, il n'est pas exclu que des cas non détectés probablement moins sévères soient en circulation faute de moyens de dépistage.

Dans ce contexte, une commission a été mise en place par le Recteur de l'Université Officielle de Bukavu pour proposer un plan de riposte à la pandémie du Covid-19 sous forme d'un guide à proposer à la Province du Sud-Kivu.

Dans ce document, sont exposées les grandes lignes de recommandations de la commission.

II. METHODOLOGIE

Ce guide cherche à définir les mesures de prévention primaire dans la communauté, le parcours de soins d'un patient avec Covid-19 et sa prise en charge. Ce guide cherche à s'adapter dans les conditions où le confinement total est difficile et les moyens de dépistage et de protection inaccessibles.

L'élaboration de ce guide s'appuie :

- sur les principales recommandations publiées depuis Mars 2020.
- Sur les principales recommandations du ministère de la santé de la RD Congo.
- sur les avis émis par des experts pour ce qui concerne les médicaments, dispositifs médicaux, actes

Par ailleurs, les propositions thérapeutiques feront l'objet d'une relecture par la division provinciale de la Santé du Sud-Kivu ainsi que d'autres experts en santé d'autres institutions universitaires.

A ce stade de l'épidémie par le Covid-19, aucun traitement n'a fait la preuve de son efficacité à l'exception des traitements préventifs. Les recommandations formulées vont donc reposer sur l'avis des experts du groupe de travail qui se sont efforcés de faire des propositions concrètes pour les médecins généralistes. Il en est de même pour l'organisation des soins et le suivi.

A la fin, ce guide est à considérer comme un protocole d'étude dont les résultats de la prise en charge du Covid-19 à Bukavu pourront être publiés.

III. PREVENTION PRIMAIRE DANS LA POPULATION GENERALE

III.1 Masques en tissu

III.1.1 Confection

- Les masques en tissu seront confectionnés par les différentes maisons de confection des facultés de Médecine de la place selon les modèles utilisés pour une tenue de la salle d'opération.
- Ils seront faits en coton épais en double couche.

- Le coût d'un masque ne doit pas excéder 500 à 1000 Fc.

III.1.2 Usage

- Le masque en tissu sera porté par chaque habitant de la Ville de Bukavu à chaque sortie de sa maison, particulièrement dans les moyens de transports (Bus, taxis, Motos) et dans les lieux publics (Marchés, Supermarchés, Banques, bureaux de l'état, hôpitaux).
- Le masque doit être lavé puis repassé chaque jour après usage.

III.2 Masque chirurgical

- Le masque chirurgical sera réservé au personnel médical et paramédical.
- Le masque chirurgical sera remis au patient suspect de Covid-19 à l'arrivée et admission à l'hôpital ou par l'équipe de riposte à l'arrivée à domicile du patient.

III.3 Hygiène des mains

- Chaque lieu public doit mettre à la disposition de la population un point d'eau pour l'hygiène des mains.
- Chaque habitant doit effectuer une hygiène des mains à chaque entrée d'un lieu public.
- Le département des sciences pharmaceutique de l'UOB va produire des désinfectants à coût raisonnable pour la population.

III.4 Clinique mobile

- Les cliniques mobiles seront mises en place avec les ambulances de différentes structures médicales de la place pour délivrer des messages claires aux populations des différents quartiers de la ville sur le port des masques, le lavage des mains et la reconnaissance d'un cas suspect.

III.5 Médias

- Les spots de sensibilisation doivent être conçus par une équipe d'expert en tenant compte de la stratégie provinciale de riposte.

III.6 Confinement strict

En cette période d'épidémie, les sujets à risque suivants doivent être en confinement total :

- Age ≥ 70 ans
- Maladies respiratoires : insuffisance respiratoire, asthme, mucoviscidose
- Dialyse
- Cirrhose \geq stade B
- Insuffisance cardiaque stade III/IV NYHA
- Diabète insulino-dépendant compliqué
- Immunodépression : greffe d'organe, hémopathie maligne, VIH non contrôlé ou CD4 $< 200/\text{mm}^3$
- Cancers métastatiques
- Femme enceinte troisième trimestre.

IV. DEPISTAGE D'UN CAS SUSPECT

IV.1 Recherche clinique

- Dans le contexte actuel d'épidémie, tout sujet présentant une fièvre et/ou une toux sèche ou productive et/ou une dyspnée de survenue brutale doit être suspecté d'affection à Covid-19.
- La notion de contagion dans les 10 ou 14 jours précédant les signes avec une personne suspecte ou confirmée pour le Covid-19 sera recherchée.
- Le séjour dans une région où des cas ont été confirmés sera recherché.

IV.2 Examens paracliniques minimum

- Un hémogramme sera demandé à la recherche d'une lymphopénie.
- Une radiographie du thorax sera demandée
- Un test de dépistage du Covid-19 sera demandé si disponible.

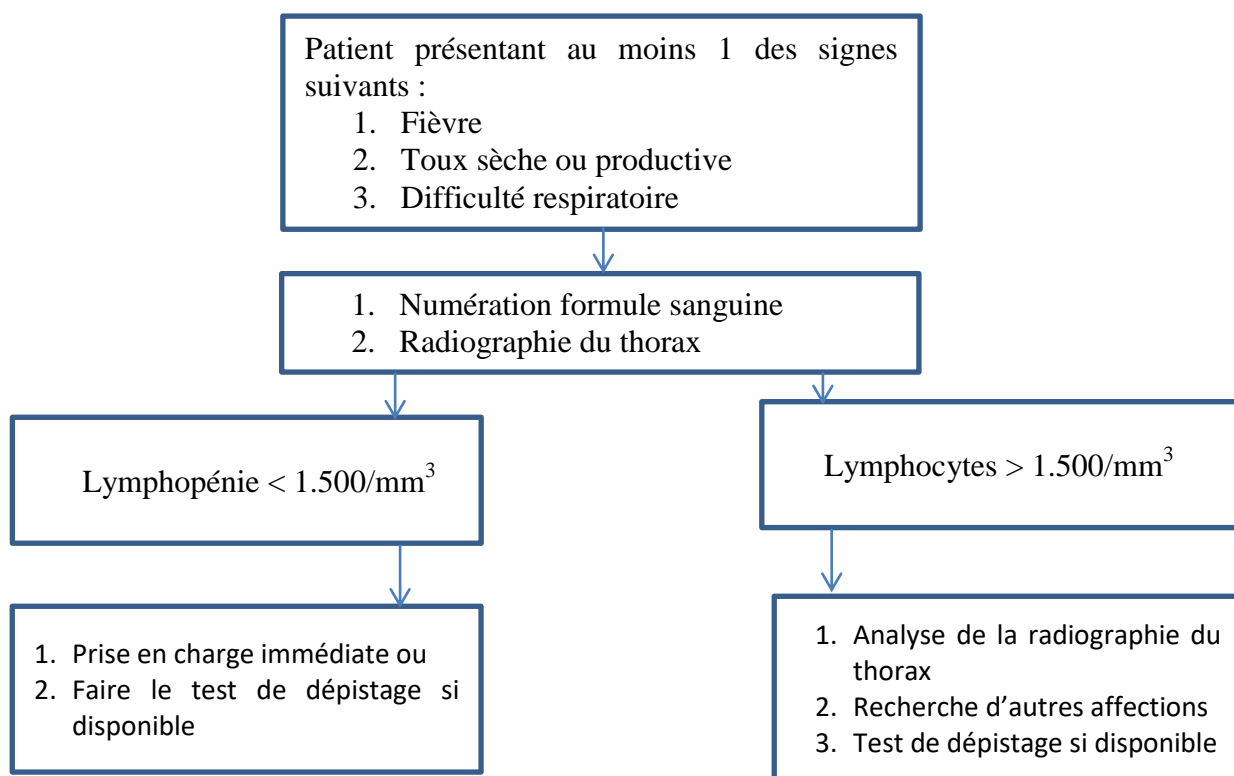


Figure 1. Algorithme de diagnostic de la maladie à Covid-19

V. PARCOURS D'UN CAS SUSPECT

V.1 A domicile

- Tout sujet présentant des signes évoquant une maladie à Covid-19 doit immédiatement porter un masque (en tissu ou chirurgical si disponible).
- Le patient doit ensuite faire appel à l'équipe de riposte ou se rendre à l'hôpital en utilisant son propre moyen de transport.

V.2 A l'hôpital

- La prise de la température sera effectuée à l'entrée et les renseignements ci-haut mentionnés seront recherchés.
- Si la recherche oriente vers une maladie à Covid-19, le patient sera amené vers le local réservé pour la consultation des cas suspects de Covid-19.

V.3 Cas à hospitaliser

Les indications d'hospitalisation doivent être évaluées au cas par cas. Les cas graves suivants seront immédiatement hospitalisés :

- SpO₂ < 90% en air ambiant
- tachypnée avec fréquence respiratoire >30/min
- insuffisance respiratoire aiguë nécessitant une ventilation mécanique (non invasive ou invasive)
- Insuffisance circulatoire aiguë associée (sepsis ou choc septique selon la définition récente, cfr qSOFA).

V.4 Cas simples

Les cas simples seront mis en quarantaine soit à domicile si les conditions le permettent, soit dans un endroit prévu par la division provinciale lorsque les conditions ne sont pas réunies à son domicile, idéalement dans les hôpitaux.

VI. TRAITEMENT

VI.1 Traitement symptomatique

Le traitement symptomatique est la pierre angulaire de prise en charge :

- Paracétamol (AINS contre-indiqués, corticoïdes non indiqués)
- Co-infection possible : Antibiotique si suspicion de surinfections bactériennes.
- Oxygénothérapie : O₂ nasal ou au masque pour saturation >93%, Oxygénothérapie haut débit (Optiflow) si hypoxémie réfractaire.
- Intubation : SDRA, Hypoventilation alvéolaire, Epuisement respiratoire (bien mesurer la fréquence respiratoire, rechercher les signes de lutte)

VI.2 Traitement spécifique

L'association hydroxychloroquine azythromycine sera privilégiée chez tout patient suspect de Covid-19 ou chez qui le diagnostic est confirmé.

- Hydrochloroquine comprimés de 100 mg , 3x200 mg/jour pendant 6 jours.
- Azythromycine 500 mg/jour, 500 mg/j1 puis 250 mg/jour pendant 5 jours.

VII. SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

Lutte contre la marginalisation des personnes infectées, suspectes, les survivantes ainsi que leurs contacts par une sensibilisation de la population sur la maladie et une prise en charge psychologique des patients et de la population. A ce titre, les départements de Psychologie, des Sciences de l'information et Communication de l'UOB, SOZAM et la fondation Panzi seront mis à profit.

VIII. RECOMMANDATIONS FINALES

- L'implication de l'autorité locale s'impose. Cette implication est primordiale pour l'effectivité de ces mesures dans la population générale et une meilleure orientation des moyens financiers qui seront mis à la disposition du comité de coordination provinciale.
- La prévention primaire reste la meilleure option pour notre population dont le niveau socio-économique est très faible et, ce, pour autant que même les pays développés sont dépassés par les événements en dépit de tous les moyens dont ils disposent.
- A moyen et à long terme, un laboratoire provincial de recherche biologique devrait être installé dans la Province du Sud-Kivu et l'équipement d'au moins 1 hôpital général de référence de chaque territoire des outils de réanimations doit être envisagé.

CONFLIT D'INTERET

Aucun.

REFERENCES

1. WHO. Situation report- #61 Coronavirus disease 2019 (COVID-19). 20 March 2020.
2. Hellewell J, Abbott S, Gimma A, Bosse NI, Jarvis CI, Russell TW, et al. Feasibility of controlling COVID-19 outbreaks by isolation of cases and contacts. *Lancet Glob Heal*. 2020;488–96.
3. Lai C, Shih T, Ko W, Tang H, Hsueh P. International Journal of Antimicrobial Agents Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. *Int J Antimicrob Agents* [Internet]. 2020;55(3):105924.
4. He F, He F, Deng Y, Li W, Hospital T, Hospital T, et al. C oronavirus Disease 2019 (COVID-19): What we know? 2019;2019:0–2.
5. Velavan TP, Meyer CG. The COVID-19 epidemic. 2020;25(3):278–80.
6. Cortegiani A, Ingoglia G, Ippolito M, Giarratano A, Einav S. A systematic review on the ef fi cacy and safety of chloroquine for the treatment of COVID-19. *J Crit Care* [Internet]. 2020;3–7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2020.03.005>
7. Gautret P, Lagier J, Parola P, Doudier B, Courjon J, Scola B La, et al. Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical tria. *Int J Antimicrob Agents* [Internet]. 2020;105949. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105949>