

# COVID ' ACTU

N°1

20/04/2020

Bonjour,

En cette période de crise sanitaire, nous sommes submergés d'informations médicales, scientifiques, médiatiques constamment changeantes, qu'il devient difficile de trier et d'assimiler. C'est pourquoi nous avons constitué une jeune équipe de professionnels de santé pour trier et synthétiser l'information scientifique utile sur le terrain.

Nous avons choisi les thématiques qui nous paraissent pertinentes pour présenter ces synthèses de manière claire et référencés.

Vous pouvez bien entendu participer activement à ce processus de veille scientifique, à la fois en nous demandant de traiter telle ou telle problématique, ou en envoyant des documents qui vous paraissent pertinents.

Cette feuille d'information n'est ni un lieu de débat, ni d'expression d'opinions personnelles.

Nous souhaitons la publier en fonction de l'actualité.

## SITES UTILES



Coronaclac

<https://lecmg.fr/coronaclac/>

<https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=793>

Équipe de rédaction :

*P. Andiva, M. Chan Fan, P. Clerc,  
S. Mahut, M. Moreliere,  
S. Steenkiste, Z. Tisch Rotenberg*

Pour plus d'information :

**[veille.cpts.vds@gmail.com](mailto:veille.cpts.vds@gmail.com)**

## DONNÉES CLINIQUES

### Les symptômes présentés par les patients atteints de Covid sont multiples.

Les équipes mondiales étoffent au fur et à mesure du temps les signes cliniques pouvant être associés à cette maladie :

- Fièvre ;
- Toux sèche, grasse ;
- Dyspnée ;
- Anosmie/Dysgueusie ;
- Asthénie ;
- Myalgie ;
- Anorexie ;
- Irritation de gorge ;
- Céphalée ;
- Rhinorrhée ;
- Douleur thoracique ;
- Conjonctivites ;
- Atteintes digestives : nausée, vomissement, douleur abdominale, diarrhée, cytolysé hépatique ;
- Atteintes neurologiques : confusion, vertiges, encéphalopathie, myélite aiguë, Guillain-Barré ;
- Atteintes cutanées : érythème, pétéchie, urticaire, vésicules, engelures des extrémités, érythème noueux ;
- Atteintes cardiaques : tachycardie, arythmie, myocardite, myo-péricardite.

#### Signes de gravité

- Polypnée > 30/min
- SpO2 < 90% en air ambiant
- Pression artérielle systolique < 90 mmHg
- Altération de la conscience, confusion, somnolence
- Déshydratation
- Altération de l'état général brutal chez le sujet âgé

Source : <https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/3000168>

### Les signes dermatologiques

Le SARS-CoV2 ne paraît pas avoir de tropisme cutané. Le nombre de lésions de type engelures (surtout des orteils) rapportées paraît important et inhabituel en cette saison.

Elles surviennent plutôt tardivement dans l'infection, pouvant ainsi suggérer un mécanisme immunologique.

*Traiter par dermocorticoïdes dans ce cas semble avoir un rôle aggravant, donc abstention thérapeutique.*

La Société Française de Dermatologie souhaite confirmer ou non l'association des lésions rapportées au Covid-19, et fait donc des appels de cas :

<https://evenements-sfd.fr/coronavirus-covid-19/>

{A noter}

Vous pouvez contacter le Dr Anne DENAIS (01 34 74 31 24) pour toute question dermatologique ou téléconsultation

## IMAGERIES

### Rappels des recommandations pour les patients suspects de Covid 19 pour la médecine de ville (FNMR – URPS / 05/04/2020)

- Pas d'indication à la radiographie pulmonaire (adulte ou enfant).
- Pas de scanner systématique chez les patients suspect et/ou Covid+ (*le scanner n'est pas à ce jour un examen de dépistage*).
- Substitution à chaque fois par un scanner, mais sur une demande pertinente validée avec votre médecin radiologue, dans les indications suivantes :
  - Co-morbidité ET symptômes suspects de Covid ;
  - Signes de gravité clinique (dyspnée et/ou désaturation) ;
  - En complément de l'exploration par scanner de symptômes à expression digestive.

Les scanners doivent être réalisés sur des unités de ville ou établissement de soins disposant d'une filière dédiée Covid identifiée.

Sources

[https://mb.info-urps-med-idf.org/files/30583/reco-radiologie-5avril2020\(1\).pdf](https://mb.info-urps-med-idf.org/files/30583/reco-radiologie-5avril2020(1).pdf)

[https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3178626/fr/reponse-rapide-dans-le-cadre-du-covid-19-indications-du-scanner-thoracique](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3178626/fr/reponse-rapide-dans-le-cadre-du-covid-19-indications-du-scanner-thoracique)

## Test RT PCR

En ville, **les indications prioritaires de PCR chez les patients symptomatiques sont :**

Les professionnels de santé, les personnes à risque de forme grave, les femmes enceintes symptomatiques, exploration de collectivités (EPHAD, foyers d'handicapés).

En pratique, devant la pénurie de test disponible, la question de la pertinence de faire ou non l'examen peut se poser. Un dialogue clinico-biologique peut aider à prendre la bonne décision.

## Test sérologique

A ce jour, **aucun test sérologique** (rapide ou ELISA) **n'a officiellement été validé par le Centre national de référence.**

Les premières évaluations montrent que certains kits ont de mauvaises performances et que l'interprétation avec la clinique n'est pas encore claire et mérite d'être affinée.

Des résultats faussement négatifs ou faussement positifs peuvent avoir de lourdes conséquences sur le plan individuel et collectif, et en particulier dans la perspective d'un déconfinement.

Par ailleurs sont encore mal documentés :

- *Le caractère « protecteur » des anticorps anti SARS-CoV-2 détectés chez les patients,*
- *La cinétique d'apparition et de disparition de ces anticorps,*
- *La possibilité d'un portage « résiduel » du virus chez certains patients, notamment lors de contaminations récentes avec séroconversion en cours."*

Sources :

Pour la PCR : [ARS IDF](#)

Pour la sérologie : [communiqué du CNPBM 10 avril 2020](#) (Conseil National Professionnel de Biologie Médicale)

## Traitements

Prise en charge médicamenteuse :

- À ce jour, aucune prescription de traitement à effet antiviral attendu n'est recommandée en ambulatoire en dehors d'essais cliniques ;
- En l'absence de pneumonie, seul un traitement symptomatique est recommandé, les anti-inflammatoires devant être proscrits
- Lorsqu'une pneumonie a été identifiée, l'indication d'une antibiothérapie fait appel aux recommandations de la SPILF, SFMU.

Pour plus d'informations :

<https://ansm.sante.fr/S-informer/Actualite/Medicaments-utilises-chez-les-patients-atteints-du-COVID-19-une-surveillance-renforcee-des-effets-indesirables-Point-d-information>

## Gestion du confinement

### Maintien du suivi et soins des patients hors Covid

La DGS rappelle la nécessité d'éviter la décompensation de pathologies chroniques par l'absence de recours au soin et rappelle que pour cela, le médecin peut entrer en contact avec le patient par téléconsultation (vidéo mais aussi téléphone) et être rémunéré pour cet acte (TCG=25€).

**Toutes les consultations à distance, quel qu'en soit le motif, sont prises en charge à 100 %.**

*Pour patients non ALD préciser « soins divers exonérés » ou « exo.div » selon le logiciel.*

Source : <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/soins-hors-covid-19.pdf>

### Limiter les complications de l'inactivité physique

En période de confinement, l'Anses a revu ses repères d'activité physique (AP). Il est notamment conseiller, pour lutter contre la sédentarité et limiter le temps d'écran, d'interrompre toutes les 30 min le temps assis (se lever, marcher quelques mètres, exercices de souplesses et de renforcement musculaire, maintenir une AP ludique et régulière chez les enfants).

Il est nécessaire pour les moins de 6 ans de faire 15 min d'activité physique toutes les heures (soit 3h par jour), puis 1h/jour pour les 6-17 ans et 30min/j pour les adultes.

Source : <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2020SA0048.pdf>