

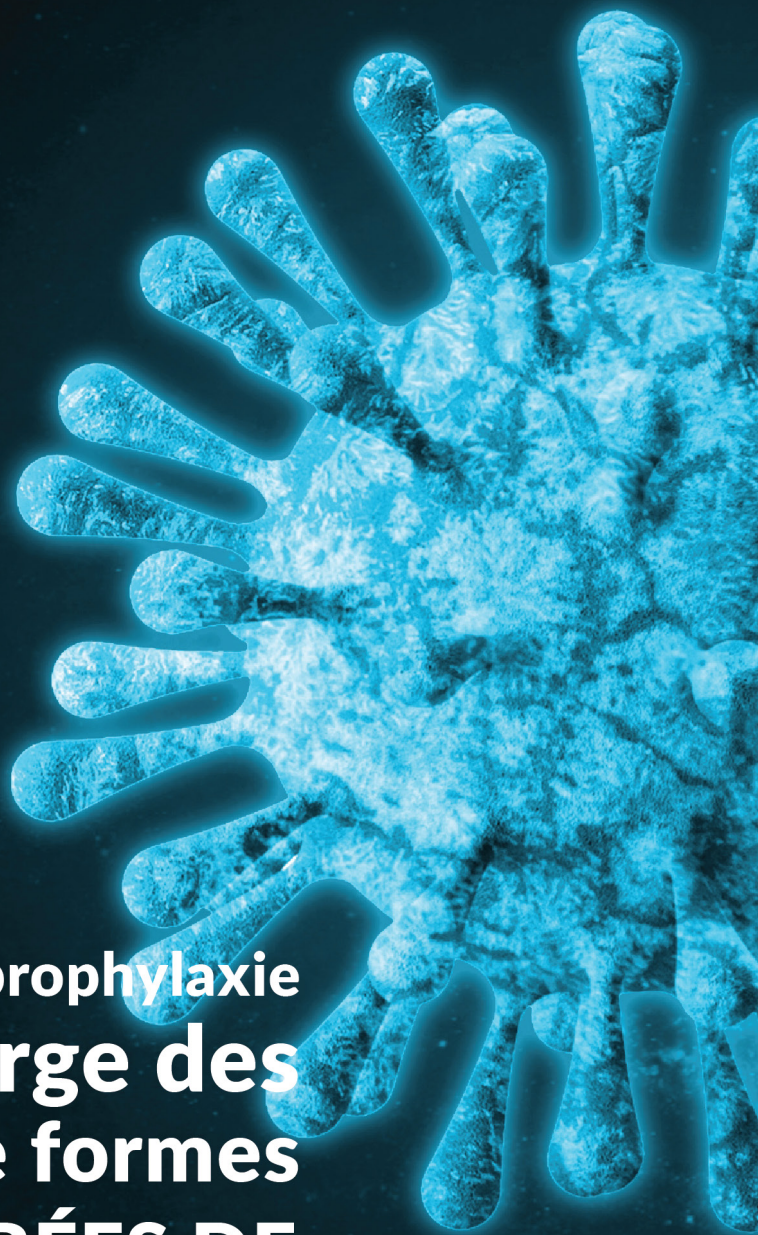
OPS



Organisation
panaméricaine
de la Santé



Organisation
mondiale de la Santé
Amériques



Lignes directrices pour la prophylaxie
et la prise en charge des
patients atteints de formes
LÉGÈRES ET MODÉRÉES DE
COVID-19
en Amérique latine et dans les Caraïbes

VERSION ABRÉGÉE

Octobre 2021

NOTE AUX LECTEURS

Ce document présente les résultats d'un processus d'élaboration rapide de lignes directrices. Les informations incluses dans ce guide reflètent les données probantes à la date de publication du document. Les informations et les recommandations sont fondées sur les données probantes disponibles et leur qualité (système GRADE) à la date de publication. Toutefois, reconnaissant que de nombreuses recherches sont en cours, l'Organisation panaméricaine de la Santé mettra régulièrement à jour les données probantes et les recommandations correspondantes.



Lignes directrices pour la prophylaxie et la prise en charge des patients atteints de formes légères et modérées de COVID-19 en Amérique latine et dans les Caraïbes.

OPS/IMS/EIH/COVID-19/21-024

© **Organisation panaméricaine de la Santé, 2021.** Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).



Selon les termes de cette licence, cette œuvre peut être copiée, redistribuée et adaptée à des fins non commerciales, à condition que la nouvelle œuvre soit publiée en utilisant la même licence Creative Commons ou une licence équivalente et qu'elle soit citée de manière appropriée. Dans toute utilisation de ce travail, il ne devrait y avoir aucune suggestion que l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) approuve une organisation, un produit ou un service spécifique. L'utilisation du logo de l'OPS n'est pas autorisée.

Toutes les précautions raisonnables ont été prises par l'OPS pour vérifier les informations contenues dans cette publication. Cependant, le matériel publié est distribué sans garantie d'aucune sorte, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation du matériel incombe au lecteur. L'OPS ne sera en aucun cas responsable des dommages résultant de son utilisation.



OBJECTIFS ET POPULATION CIBLE

Ces lignes directrices de pratique clinique ont été élaborées afin de fournir des recommandations pour la prise en charge des patients atteints de formes légères et modérées de COVID-19 ainsi que des personnes à risque d'infection par le SARS-CoV-2 en Amérique latine et dans les Caraïbes.

La population cible est constituée de personnes à risque d'infection par la COVID-19, de patients présentant une forme légère ou modérée suspectée ou confirmée de COVID-19. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), il est important d'identifier les symptômes associés à un tableau clinique initial d'infection par le SARS-CoV-2 des formes légères ou modérées de COVID-19, qui sont présentés dans le tableau suivant:

Tableau clinique

Les signes et symptômes initiaux de la COVID-19 sont variés.

La majorité des patients présentent de la fièvre (83 %-99 %), une toux (59 %-82 %), de la fatigue (44 %-70 %), une diminution de l'appétit (40 %-84 %), une dyspnée (31 %-40 %) et des myalgies (11 %-35 %). Des symptômes non spécifiques tels que des maux de gorge, une congestion nasale, des céphalées, de la diarrhée, des nausées et des vomissements ont également été signalés. Une perte de la sensibilité olfactive (anosmie) ou gustative (agueusie) précédant l'apparition des symptômes respiratoires a également été observée.

En particulier, les personnes âgées et les patients immunodéprimés peuvent présenter des symptômes atypiques dans un premier temps, tels que fatigue, diminution ou altération du niveau de conscience, réduction de la mobilité, diarrhée et perte d'appétit ou état confusionnel (délire), sans fièvre.

Il peut y avoir une combinaison des symptômes de la COVID-19 avec d'autres symptômes tels que la dyspnée, certains symptômes gastro-intestinaux ou la fatigue, en raison des adaptations physiologiques chez la femme enceinte, d'événements indésirables pendant la grossesse ou d'autres maladies, comme le paludisme.

Chez les enfants, la fièvre ou la toux peuvent être moins fréquentes que chez les adultes.

Source: Organisation mondiale de la Santé. COVID-19 Clinical management: living guidance. Washington, D.C. : OMS ; 2021. Disponible en anglais sur: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2021-1>

L'OMS présente les définitions suivantes pour les patients présentant une forme légère ou modérée de COVID-19 (OMS, 2021) :

<p>Forme légère</p>	<p>Les patients symptomatiques qui répondent aux critères de définition des cas de COVID-19 et ne présentent aucun signe de pneumonie virale ou d'hypoxie.</p> <p>Les patients ne présentent pas de difficulté respiratoire ou de dyspnée et l'imagerie diagnostique est normale.</p>
<p>Forme modérée</p>	<p>Pneumonie</p> <p>Adolescent ou adulte présentant des signes cliniques de pneumonie (fièvre, toux, dyspnée, respiration rapide), mais pas de signes de pneumonie grave, notamment une SpO₂ ≥ 90 % en air ambiant.</p> <p>Enfant présentant des signes cliniques de pneumonie non grave (toux ou difficulté respiratoire et respiration rapide ou rétraction musculaire) et aucun signe de pneumonie grave.</p> <p>Respiration rapide (mesurée en respirations/min):</p> <ul style="list-style-type: none"> • <2 mois : ≥60. • 2-12 mois : ≥50. • De 1 à 5 ans : ≥40. <p>Bien que le diagnostic puisse être clinique, les examens d'imagerie thoracique (radiographie, tomodensitométrie assistée par ordinateur et échographie) peuvent être utiles pour le diagnostic et l'identification ou l'exclusion des complications pulmonaires.</p> <p>Les patients ont une SpO₂ ≥94 % au niveau de la mer et à température ambiante (chez les patients ayant des niveaux de saturation normaux à la base).</p> <p><i>Source: Organisation mondiale de la Santé. COVID-19 Clinical management: living guidance. Washington, D.C. : OMS ; 2021. Disponible en anglais sur : https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2021-1.</i></p>

CHAMP D'APPLICATION ET UTILISATEURS

Ces lignes directrices de pratique clinique fournissent des recommandations fondées sur des données probantes pour la prophylaxie des personnes à risque d'infection par le SARS-COV-2 ; l'identification des marqueurs et des facteurs de risque de mortalité chez les patients présentant une forme légère ou modérée de COVID-19 ; le dépistage de la COVID-19 ; la prise en charge à domicile ; l'utilisation de l'imagerie diagnostique pour guider la prise en charge ; le traitement pharmacologique ; l'utilisation de suppléments ; l'anticoagulation prophylactique ; et les critères de suivi et de rétablissement.

Les recommandations s'adressent à l'ensemble du personnel de santé qui s'occupe des patients dans les services d'urgence et des soins primaires (médecins généralistes, spécialistes en médecine d'urgence, en pneumologie, en médecine interne, en médecine familiale et en maladies infectieuses, ainsi que les thérapeutes respiratoires et les kinésithérapeutes, le personnel infirmier et les chimistes pharmaceutiques, entre autres). Les recommandations s'adressent aux décideurs et aux membres des entités gouvernementales impliquées dans la prise en charge des patients atteints de COVID-19.

Ces lignes directrices n'abordent pas les aspects liés à la nutrition et à la prise en charge des complications. D'autre part, la prise en charge des patients en état critique est abordée dans le *Guide pour la prise en charge des patients adultes en état critique atteints de COVID-19 dans les Amériques. Version abrégée 3* publié par l'OPS, disponible sur <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54171>.

MÉTHODOLOGIE

Ces lignes directrices ont été élaborées selon les méthodes d'élaboration des lignes directrices GRADE de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

À cette fin, un groupe de développement multidisciplinaire a été constitué, composé d'experts en médecine d'urgence, en maladies infectieuses, en anesthésiologie, en pédiatrie, en pneumologie, en épidémiologie, en médecine intensive et générale, et en santé publique. La coordination technique et méthodologique a été assurée par des experts de l'OPS.

Un processus de sélection des questions à inclure dans les lignes directrices a été mené avec le soutien du groupe de développement. Une recherche systématique de la littérature et la sélection des données probantes pour chaque question PICO (Population, Intervention, Comparateur, Issue) ont été effectuées. Ensuite, la qualité des études incluses a été évaluée et des profils de données probantes GRADE ont été créés.

Une réunion virtuelle d'un groupe d'experts ibéro-américains a ensuite été organisée pour formuler les recommandations, en tenant compte du contexte de mise en œuvre régionale. Tous les membres du groupe de développement des lignes directrices ont signé un formulaire de déclaration de conflit d'intérêts, qui a été analysé par le groupe de coordination du guide.

Les détails de la méthodologie peuvent être consultés dans la version développée des lignes directrices.

MISE À JOUR CONTINUE DES LIGNES DIRECTRICES

Ces lignes directrices font l'objet d'un processus continu de mise à jour des données probantes (*guide vivant*) afin de fournir les recommandations les plus récentes pour la prise en charge des patients atteints de formes légères à modérées de COVID-19 et, en particulier, pour les interventions possibles de traitement pharmacologique.

RÉSUMÉ DES RECOMMANDATIONS

Comment utiliser ces lignes directrices

Chaque question clinique présente un ensemble de recommandations et de bonnes pratiques qui fournissent des orientations pour la prise en charge des patients atteints de formes légères à modérées de COVID-19.

Chaque recommandation présente la qualité des données probantes sur la base du système GRADE:

QUALITÉ DES DONNÉES PROBANTES	CARACTÉRISTIQUES
● ● ● ● Élevée	Il est très peu probable que de nouvelles études modifient la confiance dans le résultat estimé.
● ● ● ○ Intermédiaire	Il est probable que de nouvelles études aient un impact important sur la confiance dans le résultat estimé et que celles-ci puissent en modifier le résultat.
● ● ○ ○ Faible	Il est très probable que de nouvelles études aient un impact important sur la confiance dans le résultat estimé et que celles-ci puissent en modifier le résultat.
● ○ ○ ○ Très faible	Tout résultat estimé est très incertain.

Les recommandations comprennent la force de la recommandation selon le système GRADE:

Force de la recommandation	Signification
FORTE	Les conséquences souhaitables l'emportent clairement sur les conséquences indésirables. IL EST RECOMMANDÉ DE LE FAIRE
CONDITIONNELLE	Les conséquences souhaitables l'emportent probablement sur les conséquences indésirables. IL EST SUGGÉRÉ DE LE FAIRE
CONDITIONNELLE CONTRE	Les conséquences indésirables l'emportent probablement sur les conséquences souhaitables. IL EST SUGGÉRÉ DE NE PAS LE FAIRE
FORTE CONTRE	Les conséquences indésirables l'emportent clairement sur les conséquences souhaitables. IL EST RECOMMANDÉ DE NE PAS LE FAIRE
✓	Point de bonne pratique.

RÉSUMÉ DES RECOMMANDATIONS

QUESTION 1

QUELLE EST L'EFFICACITÉ ET LA SÉCURITÉ DE LA PROPHYLAXIE CHEZ LES PERSONNES À RISQUE DE CONTRACTER L'INFECTION PAR LE SARS-CoV-2?

N.º	RECOMMANDATION
1	<p>Il est recommandé de ne pas utiliser de médicament pour la prophylaxie des personnes à risque d'infection par le SARS-COV-2, en dehors du contexte des essais cliniques.</p> <p>Recommandation FORTE. Qualité des données probantes: intermédiaire et très faible.</p>

QUESTION 2

QUELS SONT LES FACTEURS ET LES MARQUEURS PRONOSTIQUES DE MORTALITÉ CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DE COVID-19?

N.º	RECOMMANDATION
2	<p>Pour la prise en charge clinique des patients atteints de formes légères et modérées de COVID 19 (y compris les femmes enceintes), il est recommandé de prendre en compte au moins un des facteurs de risque suivants pour la progression de la maladie : personnes âgées, présence de plus d'une comorbidité, hypertension, obésité, diabète, maladie cardiovasculaire, maladie pulmonaire chronique, maladie rénale chronique, maladie hépatique chronique, maladie cérébro-vasculaire, thrombocytopénie, tabagisme actif, malnutrition chez les patients gériatriques, cancer et maladies provoquant une immunodéficience.</p> <p>Recommandation FORTE. Qualité des données probantes : intermédiaire et faible</p>
3	<p>Pour la prise en charge clinique des patients pédiatriques atteints de COVID-19, il est recommandé de prendre en compte comme indicateurs de la progression de la maladie la présence d'une fièvre persistante, de diarrhées, de douleurs abdominales, de nausées ou de vomissements, ainsi que l'état neurologique, les variations de la fréquence cardiaque (en particulier la bradycardie par rapport à l'âge) et une faible saturation en oxygène (selon l'âge et l'altitude).</p> <p>Recommandation FORTE. Qualité des données probantes : très faible</p>




Il n'existe pas de données probantes de qualité pour étayer l'utilisation d'échelles pronostiques. Le groupe considère qu'elles peuvent être utilisées pour guider les personnels de santé, de préférence celles qui ont été validées dans le contexte local, en se concentrant sur les patients atteints de COVID-19 qui présentent des facteurs de risque de progression, afin d'évaluer l'orientation vers les services de santé, en fonction de leur disponibilité et des lignes directrices institutionnelles. Il est important que les personnels de santé reçoivent une formation sur l'utilisation de l'échelle retenue et qu'ils considèrent que les échelles ne remplacent pas le jugement clinique.

Point de bonne pratique


QUESTION 3

QUELLE STRATÉGIE DE TRIAGE DOIT ÊTRE UTILISÉE POUR LES PATIENTS ATTEINTS DE COVID-19?

N.º	RECOMMANDATION
	<p>Il est recommandé de mettre en œuvre des protocoles institutionnels pour le triage des patients présentant une suspicion ou une confirmation de diagnostic de COVID-19, afin de les classer de façon adéquate.</p> <p>L'OPS a publié un <i>algorithme pour la prise en charge des patients pour lesquels une infection par le SARS-CoV-2 est suspectée, au niveau des soins primaires et dans les zones reculées de la Région des Amériques.</i></p> <p>Point de bonne pratique</p>

QUESTION 4

QUELLE EST L'UTILITÉ DES TESTS DIAGNOSTIQUES POUR ORIENTER LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ATTEINTS DE COVID-19?




N.º	RECOMMANDATION
	<p>Chez les patients dont le diagnostic de COVID-19 est suspecté ou confirmé et présentant des symptômes légers, avec des facteurs de risque et des symptômes ou des signes de progression de la maladie, il est suggéré de procéder à des examens d'imagerie thoracique, en plus de l'évaluation clinique et des tests de laboratoire, selon les disponibilités, pour décider de l'orientation vers les services de santé.</p> <p>Recommandation CONDITIONNELLE. Qualité des données probantes: faible</p>

5	<p>Chez les patients dont le diagnostic de COVID-19 est suspecté ou confirmé, qui ne sont pas hospitalisés et qui présentent des symptômes modérés, il est suggéré de procéder à des examens d'imagerie thoracique, en plus de l'évaluation clinique et des tests de laboratoire, pour décider de l'orientation vers les services de santé.</p> <p>Recommandation CONDITIONNELLE. Qualité des données probantes: faible</p>
6	<p>Chez les patients dont le diagnostic de COVID-19 est suspecté ou confirmé, qui sont hospitalisés et présentent des symptômes modérés, il est suggéré de procéder à des examens d'imagerie thoracique, en plus de l'évaluation clinique et des tests de laboratoire, pour décider de la prise en charge thérapeutique.</p> <p>Recommandation CONDITIONNELLE. Qualité des données probantes: faible</p>
✓	<p>La modalité de diagnostic doit être choisie en fonction de l'accès, de l'évaluation clinique, du type de patient, du diagnostic préférentiel, des facteurs de risque et des résultats de l'échelle de progression de la maladie. Il est suggéré d'utiliser de préférence la radiographie thoracique, la tomographie assistée par ordinateur ou l'échographie pulmonaire en fonction de la disponibilité.</p> <p>Point de bonne pratique</p>




QUESTION 5

QUELLE EST L'EFFICACITÉ ET LA SÉCURITÉ DES INTERVENTIONS VISANT LA PRISE EN CHARGE NON HOSPITALIÈRE DES PATIENTS ATTEINTS DE FORMES LÉGÈRES À MODÉRÉES DE COVID-19?

N.º	RECOMMANDATION
7	<p>L'isolement des patients présentant une forme légère ou modérée de COVID-19, suspectée ou confirmée, est recommandé pour atténuer la transmission du virus aux proches. Cela peut se faire à domicile ou, dans le cas de patients qui ne peuvent être isolés chez eux ou qui présentent des facteurs de risque de complications, dans des lieux sélectionnés à cet effet (établissements hospitaliers ou communautaires, entre autres).</p> <p>Recommandation FORTE. Qualité des données probantes: très faible</p>
8	<p>Il est recommandé que les patients atteints de COVID-19 reçoivent un traitement symptomatique ambulatoire en fonction des symptômes prédominants (fièvre, maux de gorge, céphalées, toux, rhinorrhée, myalgies), principalement avec des antipyrétiques à faible dose, et qu'ils maintiennent une alimentation et une réhydratation adaptées à leurs besoins.</p> <p>Recommandation FORTE. Qualité des données probantes: faible</p>

	<p>Les patients atteints de COVID-19 doivent être conseillés sur les signes d'alerte, les complications de l'infection et les cas où ils doivent demander de l'aide aux services d'urgence.</p> <p>Point de bonne pratique</p>
	<p>Il est recommandé que les patients symptomatiques présentant une forme modérée de COVID 19 et des facteurs de risque d'évolution vers une maladie grave et qui ne sont pas hospitalisés utilisent un oxymètre de pouls à domicile pour surveiller leur niveau de saturation en oxygène (SpO₂). Le patient doit être formé à leur utilisation correcte et pour demander une assistance médicale en cas de diminution de la SpO₂ (en fonction de l'altitude) ou lorsqu'il existe des signes de détresse respiratoire indépendants de la SpO₂.</p> <p>Recommandation CONDITIONNELLE. Qualité des données probantes: très faible</p>
	<p>Il est suggéré de surveiller les patients atteints d'une forme modérée de COVID 19 pris en charge à domicile afin d'identifier les signes et les symptômes de la progression de la maladie, notamment en utilisant l'oxymétrie de pouls. Ce suivi peut être effectué à distance par le personnel de santé à l'aide d'appareils électroniques (télésanté) ou au moyen de soins à domicile, selon les disponibilités.</p> <p>Recommandation CONDITIONNELLE. Qualité des données probantes: très faible</p>

PRISE EN CHARGE DES FEMMES ENCEINTES ET DE LA POPULATION PÉDIATRIQUE

N.º	RECOMMANDATION
	<p>Pour la prise en charge des femmes enceintes et de la population pédiatrique présentant une forme légère ou modérée de COVID-19, il convient de suivre les mêmes recommandations d'isolement et de surveillance des signes de détérioration que pour la population générale. Les mères ne doivent pas être séparées de leurs jeunes enfants pendant l'isolement, sauf si la mère est trop malade pour s'en occuper.</p> <p>Point de bonne pratique</p>
	<p>Les femmes enceintes doivent pouvoir accéder facilement aux services de gynécologie et d'obstétrique, de médecine fœtale, de soins néonataux et de santé mentale en cas de complications maternelles ou néonatales.</p> <p>Point de bonne pratique</p>
	<p>Il est recommandé que les mères dont l'infection par le SARS-CoV-2 est suspectée ou confirmée poursuivent l'allaitement et restent en contact avec leur nourrisson, car les avantages l'emportent sur les risques chez les patientes atteintes d'une forme légère ou modérée. Cependant, elles doivent porter un masque, en particulier au moment de l'allaitement.</p> <p>Recommandation FORTE. Qualité des données probantes: très faible</p>

INTERVENTIONS NON-PHARMACOLOGIQUES POUR LA PRISE EN CHARGE DE L'ANXIÉTÉ CHEZ LES PATIENTS PRÉSENTANT UNE FORME LÉGÈRE OU MODÉRÉE DE COVID-19

N.°	RECOMMANDATION
12	<p>Il est suggéré que les patients souffrant d'une forme légère ou modérée de COVID-19 pratiquent des techniques de relaxation musculaire et respiratoire, selon les besoins et la disponibilité, afin de réduire l'anxiété pendant l'isolement. Une formation du patient et du personnel de santé est nécessaire.</p> <p>Recommandation CONDITIONNELLE. Qualité des données probantes: faible</p>

QUESTION 6.

QUELLE EST L'EFFICACITÉ ET LA SÉCURITÉ DES INTERVENTIONS PHARMACOLOGIQUES POUR LE TRAITEMENT DES PATIENTS ATTEINTS D'UNE FORME LÉGÈRE OU MODÉRÉE DE COVID-19 ?

N.°	RECOMMANDATION
13	<p>Il est recommandé de ne pas administrer de remdesivir, de colchicine, de plasma convalescent, de lopinavir + ritonavir, d'aspirine, d'ivermectine, de chloroquine et d'hydroxychloroquine, avec ou sans azithromycine, d'acétylcystéine, de tocilizumab ou tout autre médicament pour la prise en charge des patients atteints d'une forme légère ou modérée de COVID-19.</p> <p>Recommandation FORTE CONTRE. Qualité des données probantes: faible et très faible</p> <p><i>Note: La qualité des données probantes pour chaque intervention est présentée dans l'ensemble des données probantes et des algorithmes. Le groupe d'experts n'a pas évalué certains médicaments dans cette version des lignes directrices (comme le REGEN-COV) car ils n'étaient pas disponibles dans la Région au moment de l'évaluation.</i></p>
14	<p>Il n'est pas recommandé d'administrer de l'ivermectine pour le traitement des patients atteints d'une forme légère ou modérée de COVID-19 en dehors du contexte des essais cliniques.</p> <p>Recommandation FORTE CONTRE. Qualité des données probantes: faible et très faible</p>
15	<p>Il est recommandé de ne pas administrer d'antibiotiques aux patients présentant une forme légère ou modérée de COVID-19 suspectée ou confirmée sans suspicion de surinfection bactérienne.</p> <p>Recommandation FORTE CONTRE. Qualité des données probantes: faible</p>
16	<p>Il est recommandé de ne pas administrer de corticostéroïdes pour la prise en charge des patients présentant une forme légère ou modérée de COVID-19.</p> <p>Recommandation FORTE CONTRE. Qualité des données probantes: intermédiaire</p>

	<p>L'Organisation mondiale de la Santé a formulé une recommandation conditionnelle pour l'utilisation du casirivimab et de l'imdevimab chez les patients présentant des cas non sévères de COVID-19, s'appliquant aux patients qui présentent un risque plus élevé d'hospitalisation. Le groupe de l'OPS a évoqué et pris en compte le contexte de l'Amérique latine et des Caraïbes, et a suggéré que chaque pays devrait évaluer la décision de leur utilisation en fonction des ressources disponibles, de la faisabilité de la mise en œuvre et de l'accès. Il est important que soient déterminés les critères pour identifier les patients présentant un risque élevé d'hospitalisation, la capacité des services à administrer le médicament et le moment approprié pour commencer son administration..</p>
	Point de bonne pratique
	<p>Le traitement des co-infections doit être basé sur la confirmation du diagnostic et les critères cliniques, en suivant les protocoles institutionnels.</p>
	Point de bonne pratique



QUESTION 7

QUELLE EST L'EFFICACITÉ ET LA SÉCURITÉ DES SUPPLÉMENTS POUR LE TRAITEMENT DES PATIENTS ATTEINTS D'UNE FORME LÉGÈRE OU MODÉRÉE DE COVID-19?

N.º	RECOMMANDATION
17	<p>Il est recommandé de ne pas administrer de vitamine D pour le traitement des patients atteints d'une forme légère ou modérée de COVID-19, en dehors du contexte des essais cliniques.</p>
	Recommandation FORTE CONTRE. Qualité des données probantes: très faible
18	<p>Il n'est pas recommandé d'administrer de dioxyde de chlore pour le traitement des patients atteints d'une forme légère ou modérée de COVID-19.</p>
	Recommandation FORTE CONTRE.




QUESTION 8





QUELLE EST L'EFFICACITÉ ET LA SÉCURITÉ DE LA PROPHYLAXIE PHARMACOLOGIQUE PAR ANTICOAGULANTS CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS D'UNE FORME LÉGÈRE OU MODÉRÉE DE COVID 19 ?

N.°	RECOMMANDATION
	<p>La prophylaxie pharmacologique par anticoagulants chez les patients atteints d'une forme légère ou modérée de COVID-19 doit être individualisée en fonction des antécédents cliniques, des facteurs de risque thromboembolique et des protocoles institutionnels.</p> <p>Point de bonne pratique</p>
	<p>Pour les patients recevant des anticoagulants oraux au moment où ils ont contracté l'infection, il est suggéré de poursuivre le traitement établi conformément aux indications préalables.</p> <p>Point de bonne pratique</p>

QUESTION 9

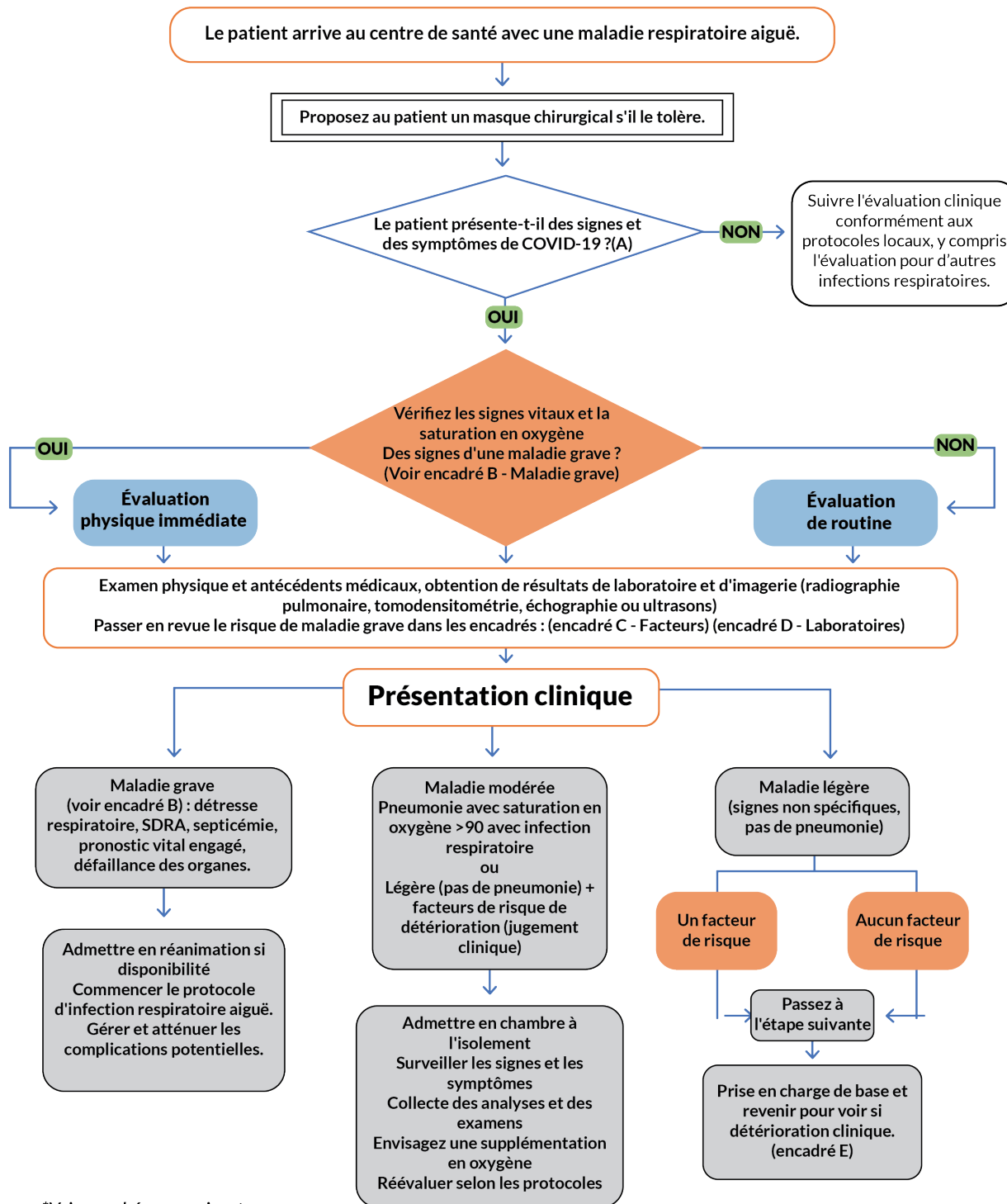
QUELLES SONT LES MODALITÉS DE SUIVI DES PATIENTS ATTEINTS D'UNE FORME LÉGÈRE OU MODÉRÉE DE COVID-19 ?

N.°	RECOMMANDATION
	<p>Pour les patients atteints de COVID-19 dont les symptômes se sont améliorés, il est suggéré de procéder à une évaluation complète et de vérifier qu'ils n'ont pas besoin d'une assistance respiratoire et d'une gestion des fluides pour prendre la décision de sortie ou de prise en charge à domicile.</p> <p>Recommandation FORTE. Qualité des données probantes: très faible</p>
	<p>Il est recommandé que les patients qui répondent aux critères de sortie aient un plan de sortie comprenant un résumé du diagnostic, des médicaments (le cas échéant) et des soins. Il est suggéré que des informations sur ce plan soient fournies au patient et à sa famille.</p> <p>Recommandation FORTE. Qualité des données probantes: très faible</p>
	<p>Chez les patients qui se sont rétablis de l'infection par le SARS-CoV-2, il est recommandé de ne pas programmer d'examen d'imagerie diagnostique au moment de la sortie de l'hôpital. Au fur et à mesure du suivi, l'imagerie diagnostique sera programmée en fonction des besoins du patient et de la disponibilité afin d'identifier les éventuelles séquelles de la maladie.</p> <p>Recommandation FORTE CONTRE.</p>

	<p>Les patients autorisés à sortir de l'hôpital ou les patients pris en charge à domicile et qui présentent des symptômes persistants, des complications ou des limitations fonctionnelles doivent être suivis pour déterminer la présence d'une détérioration physique, cognitive ou mentale, et être pris en charge en fonction de la ou des altérations identifiées. Ils peuvent faire l'objet d'un suivi en personne ou par téléconsultation.</p> <p>Point de bonne pratique</p>
	<p>Un programme de réadaptation doit être mis en œuvre depuis la sortie de l'hôpital jusque sur le long terme ; il convient d'orienter les patients vers des services ou des centres de réadaptation spécialisés désignés pour prendre en charge les patients atteints de COVID-19. La possibilité de réaliser les activités programmées de manière virtuelle sera examinée.</p> <p>Point de bonne pratique</p>
	<p>Les programmes de réadaptation doivent être réalisés par des équipes multidisciplinaires et être adaptés aux besoins et aux objectifs des patients. Ils comprennent la physiothérapie, l'éducation et le conseil en matière de stratégies d'auto-prise en charge, l'évaluation de la santé mentale, les techniques respiratoires, le soutien aux aidants, les groupes de soutien, la gestion du stress et l'aménagement du domicile.</p> <p>Point de bonne pratique</p>
	<p>Pour les femmes enceintes rétablies après la COVID-19, les soins prénataux ou postnataux doivent se poursuivre comme prévu.</p> <p>Point de bonne pratique</p>

ALGORITHMES

DIAGRAMME DE FLUX DE LA PRISE EN CHARGE CLINIQUE DE LA COVID-19



*Voir encadrés page suivante

DIAGRAMME DE FLUX DE LA PRISE EN CHARGE CLINIQUE DE LA COVID-19

ENCADRÉS

Encadré A:

Symptômes courants de la COVID-19

- Fièvre
- Toux + Toux productive
- Essoufflement
- Douleurs musculaires (myalgies)
- Fatigue
- Nausées/vomissements
- Rhume
- Diarrhée
- Maux de tête
- Mal de gorge
- Éruption vascularisée

Encadré B:

Signes de maladie grave

- Fréquence respiratoire >30
- Pouls >100
- Hypotension
- Arythmie
- Preuve de dyspnée (rétraction musculaire, cervicale ou intercostale, battement des ailes du nez, cyanose, saturation en oxygène <94 % ou selon le jugement clinique).

Encadré C:

Facteurs de risque

- Artériosclérose
- Cancer
- Diabète
- Sexe masculin
- Maladies cardiovasculaires
- Maladie hépatique
- Maladie neurologique
- Maladie pulmonaire
- Maladie rénale
- Hypertension artérielle
- Immunodéficience, quelle qu'en soit la cause
- Obésité
- Personnes âgées de plus de 60 ans

Encadré D:

Tests de laboratoire de routine en fonction des disponibilités

- Échantillons respiratoires pour le titrage viral de la COVID-19
- Fonction hépatique
- Numération sanguine
- Autres tests de laboratoire en fonction de l'épidémiologie locale (par exemple, grippe, autres infections respiratoires, dengue, paludisme)
- Analyse d'urine

Tests de laboratoire supplémentaires selon disponibilité

- Procalcitonine
- CPK
- D-dimère et fibrinogène
- Protéine C-réactive

Imagerie diagnostique selon la disponibilité

- Radiographie du thorax
- Scanner thoracique

Encadré E:

Signes de détérioration

- Augmentation de la difficulté respiratoire
- Baisse de la pression artérielle
- Coloration bleue des lèvres et du visage
- Confusion ou incapacité à se lever
- Faiblesse accrue
- Diminution de la saturation en oxygène inférieure à 90 %.
- Douleur thoracique persistante
- Rougeur ou gonflement des extrémités
- Vertiges
- Perte de conscience
- Fréquence respiratoire supérieure à 20

PROPHYLAXIE ET PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ATTEINTS DE FORMES LÉGÈRES ET MODÉRÉES DE COVID-19

PROPHYLAXIE

N'utiliser aucun médicament pour la prophylaxie de personnes à risque d'infection par la COVID 19.

PRISE EN CHARGE DES PATIENTS PRÉSENTANT UNE FORME LÉGÈRE DE COVID-19

Les patients doivent s'isoler et ne recevoir qu'un traitement symptomatique ambulatoire en fonction des symptômes prédominants (fièvre, maux de gorge, céphalées, toux, rhinorrhée, myalgies). Ils doivent également recevoir des informations sur les signes d'alerte qui doivent les amener à demander une prise en charge médicale.

PRISE EN CHARGE DES PATIENTS PRÉSENTANT UNE FORME MODÉRÉE DE COVID-19

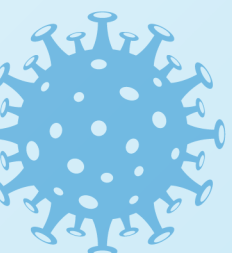
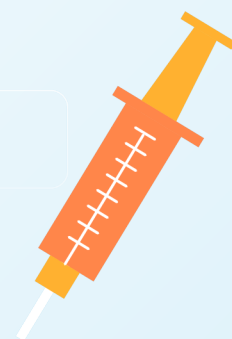
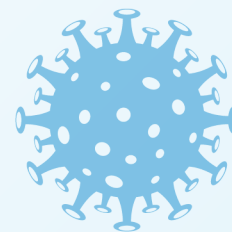
Patients should isolate themselves and receive treatment for their symptoms, use pulse oximeters (if available), and receive information about warning signs that indicate they should seek medical care.

TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE

Il n'est pas recommandé d'administrer de traitement médicamenteux (remdesivir, hydroxychloroquine, antibiotiques et stéroïdes, entre autres) pour la prise en charge des patients atteints d'une forme légère ou modérée de COVID-19.

SUPPLÉMENTS

Il n'est pas recommandé d'administrer de suppléments (comme la vitamine D ou le dioxyde de chlore) pour le traitement des patients atteints d'une forme légère ou modérée de COVID-19.



GUIDE DE L'OPS ET DE L'OMS À L'APPUI DU PRÉSENT DOCUMENT

UTILISATION D'ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION

- Spécifications techniques des équipements de protection individuelle (EPI) contre le nouveau coronavirus (2019- nCoV) dans les établissements de soins de santé.

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51905/requirements-%20PPE-coronavirus-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51905/requirements-%20PPE-coronavirus-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Technical specifications of medical devices for the case management of COVID-19 in healthcare settings

[https://www.paho.org/en/documents/technical-specifications-medical-devices-case-management-covid-19-healthcare-settings.](https://www.paho.org/en/documents/technical-specifications-medical-devices-case-management-covid-19-healthcare-settings)

- Presentation: Infection Prevention and Control and novel coronavirus (COVID-19): standard precautions and use of personal protective equipment.

[https://www.paho.org/en/documents/presentation-infection-prevention-and-control-and-novel-coronavirus-covid-19-standard.](https://www.paho.org/en/documents/presentation-infection-prevention-and-control-and-novel-coronavirus-covid-19-standard)

- Interim laboratory biosafety guidelines for the handling and transport of samples associated with the novel coronavirus 2019 (2019-nCoV).

[https://www.paho.org/en/documents/interim-laboratory-biosafety-guidelines-handling-and-transport-samples-associated-novel.](https://www.paho.org/en/documents/interim-laboratory-biosafety-guidelines-handling-and-transport-samples-associated-novel)

- Lutte anti-infectieuse lors de la prise en charge des patients chez lesquels on suspecte une infection par un nouveau coronavirus (nCoV)

[https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-suspectée-20200125.](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-suspectée-20200125)

- Ventilación natural para el control de las infecciones en entornos de asistencia de la salud.

[https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/ventilacion_natual_spa_25mar11.pdf.](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/ventilacion_natual_spa_25mar11.pdf)

DIAGNOSTIC DE LA COVID-19

- Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Laboratory testing for 2019-nCoV in humans.

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/laboratory-guidance/>.

- Laboratory testing for 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in suspected human cases.

<https://www.who.int/publications-detail/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases-20200117>.

- Guidance for laboratories shipping specimens to WHO reference laboratories that provide confirmatory testing for COVID-19 virus.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331639/WHO-2019-nCoV-laboratory_shipment-2020.3-eng.pdf.

TRAITEMENT

- COVID-19 Clinical management: living guidance.

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2021-1>.

- Home care for patients with suspected novel coronavirus (2019-nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts.

[https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-présentant-des-symptômes-légers-et-gestion-des-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-présentant-des-symptômes-légers-et-gestion-des-contacts).

- Essential medicines list for the management of patients admitted to intensive care units with suspected or confirmed COVID-19 diagnosis. Mise à jour du 10 août 2020.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52640>.

- List of Priority Medical Devices in the Context of COVID-19, 13 août 2020.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52580>.

- Flowchart for the Management of Suspected COVID-19 Patients at the First Level of Care and in Remote Areas in the Region of the Americas, juillet 2020.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52577>.

SURVEILLANCE MONDIALE DE LA COVID-19

- Surveillance de la santé publique dans le contexte de la COVID-19 : Orientations provisoires

<https://www.who.int/fr/publications/i/item/who-2019-nCoV-surveillanceguidance-2020.8>.

- Revised case report form for Confirmed Novel Coronavirus COVID-19 (report to WHO within 48 hours of case identification), 27 février 2020.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331234/WHO-2019-nCoV-SurveillanceCRF-2020.2-eng.pdf>.

SORTIE DES PATIENTS GUÉRIS

- Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330893/WHO-nCoV-Clinical-2020.3-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

- Novel coronavirus (SARS-CoV-2): Discharge criteria for confirmed COVID-19 cases – When is it safe to discharge COVID-19 cases from the hospital or end home isolation?

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-Discharge-criteria.pdf>.

CONSIDÉRATIONS RELATIVES À LA RECHERCHE ET AUX SERVICES DE SANTÉ

- Considerations for Strengthening the First Level of Care in the Management of the COVID-19 Pandemic.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/53190>.

- Considerations in the investigation of cases and clusters of COVID-19.

<https://www.who.int/publications-detail/considerations-in-the-investigation-of-cases-and-clusters-of-covid-19>.

- Operational considerations for case management of COVID-19 in health facility and community: Interim guidance, 19 mars 2020.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331492/WHO-2019-nCoV-HCF_operations-2020.1-eng.pdf.

- Reorganization and Progressive Expansion of Health Services for the Response to the COVID-19 Pandemic. Technical Working Document, 27 mars 2020.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52215>.

- Severe Acute Respiratory Infections Treatment Centre: Practical manual to set up and manage a SARI treatment centre and a SARI screening facility in health care facilities, mars 2020.

<https://www.who.int/publications-detail/severe-acute-respiratory-infections-treatment-centre>

- COVID-19 v4. Operational Support & Logistics. Disease Commodity Packages.

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/dcp-ncov-v4.pdf?sfvrsn=f5fe6234_7

- Recommendations for Implementing the CICOM Methodology during the COVID-19 Response. Version 3.1, 10 juin 2020.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52376>.

GROUPE CHARGÉ DU DÉVELOPPEMENT DES LIGNES DIRECTRICES

GROUPE DE COORDINATION

Le Groupe de coordination de l'OPS est composé de Ludovic Reveiz, Conseiller auprès du Département des données probantes et des renseignements pour l'action sanitaire et auprès de l'équipe du Système de gestion des incidents pour la riposte à la COVID-19 ; ainsi que de João Toledo, Conseiller auprès du Département des Urgences sanitaires et auprès de l'équipe du Système de gestion des incidents pour la riposte à la COVID-19.

SPÉCIALISTES DE LA MÉTHODOLOGIE

Marcela Torres et Ariel Izcovich, consultantes auprès du Département des données probantes et des renseignements pour l'action sanitaire et auprès de l'équipe du Système de gestion des incidents pour la riposte à la COVID-19 de l'OPS.

GROUPE D'EXPERTS

Le Groupe d'experts est composé de : Graciela Josefina Balbin, ministère de la Santé du Pérou ; Elías J. Bonilla V, pédiatre, ministère de la Santé/Caisse de la Sécurité sociale de Panama ; Lourdes Carrera Acosta, médecin spécialiste en gestion de la santé, Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), EsSalud, Lima, Pérou ; Fabián Jaimes, professeur, Département de médecine interne de la Faculté de médecine de l'université d'Antioquia, rédacteur en chef coordonnateur d'IATREIA, Colombie ; Juan Carlos Meza, délégué universitaire du Programme de deuxième spécialisation en Médecine humaine – Internat médical de la FMH-Faculté USMP ACLS, PHTLS et instructeur PALS, AMLS de l'AHA-PLST, instructeur FCCS, FDM et MCCRC de la SCCM-SOPEMI du Pérou ; José Montes Alvis, médecin épidémiologiste, Direction des Guides de pratique clinique, de pharmacovigilance et de technovigilance, Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), EsSalud, Lima ; Jose F. Parodi, Universidad de San Martín de Porres, Faculté de médecine, Centro de Investigación del Envejecimiento, Lima, Pérou ; Sonia Restrepo, pneumologue pédiatre, Professeure à la Faculté de médecine de l'université nationale de Colombie, hôpital Fundación la Misericordia et hôpital universitaire San Ignacio en Colombie ; Ojino Sosa, spécialiste en médecine interne et en soins intensifs, chef de la division de la formation continue, coordination de l'éducation en santé, Institut mexicain de la sécurité sociale (IMSS), rattaché à l'hôpital Médica Sur de Mexico ; Ho Yeh Li, Coordinatrice UTI-DMIP, Hospital das Clínicas-FMUSP au Brésil ; Edgard Díaz Soto, spécialiste en médecine d'urgence, enseignant en administration des services de santé, médecin attaché au service d'urgence de l'hôpital général de Zona Número 8, Institut mexicain de la sécurité sociale (IMSS) au Mexique; Dr Andrés Viteri García, Directeur national de la normalisation - Ministère de la Santé publique de l'Équateur, professeur-chercheur - Université UTE, Centre de recherche en santé publique et Épidémiologie clinique (CISPEC).

PAIRS ÉVALUATEURS

Rodrigo Pardo, Branche ibéro-américaine, Guidelines International Network, Universidad Nacional de Colombie; Jairo Méndez y Luis de la Fuente, conseillers au Département des urgences sanitaires et l'équipe du système de gestion des incidents pour la réponse de l'OPS au COVID-19 ; et José Luis Castro, Alexandre Lemgruber, Francisco Caccavo, conseillers au Département des systèmes de santé de l'OPS et Prestations de service; et Sasha Peris consultante au Département de la preuve et du renseignement pour l'action en Équipe du système de gestion de la santé et des incidents pour la réponse COVID-19 de l'OPS, et Pablo Durán y Bremen De Mucio du Centre latino-américain de périnatalogie, de santé des femmes et de la reproduction, OPS/OMS.



OPS



Organisation
panaméricaine
de la Santé



Organisation
mondiale de la Santé
Amériques