

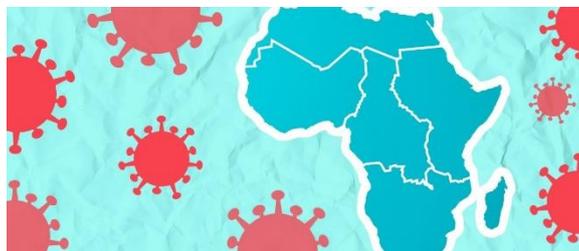


Conakry, 24.07.2020

Module de formation COVID-19 adressé au grand Public et professionnels de Santé en Guinée



Image by Pete Linforth from Pixabay



<https://issafrika.org/fr/iss-today/strategies-covid-19-desquelles-lafrique-peut-sinspirer>

Module FAQ – Foire aux questions/ fréquemment posées COVID-19

Table de matière

Table de matière	2
Objectifs apprentissage – qu’est-ce qu’on veut que les participants connaissent du sujet ? –	
Modules.....	9
B. Physiologie	9
11. la prise en compte de la dimension genre.....	13
Glossaire	14
Abréviations	15
!! Synthèse informations clés / principaux messages	17
Vidéos éducatives.....	17
Infographie	17
Synthèse des principaux messages	19
I- CONNAISSANCE DE LA MALADIE	25
1. Agent pathogène – SARS-CoV2	25
1.2 Agent causale	25
1.3 Comment le coronavirus infecte l’homme.....	26
1.4 Différence grippe saisonnière et SRAS	26
1.5 Information à retenir	27
2. Epidémiologie	29
2.1 Historique de l’épidémie?	29
2.2 Situation épidémiologique de la Guinée (02/07/2020).....	32
2.3 Situation épidémiologique en Europe.....	37
2.4 Situation épidémiologique dans le monde.....	44
2.5 Morbidité / Mortalité/ Pronostique.....	50
<i>COVID-19 : où le taux de mortalité est le plus élevé</i>	51
2.6 Information à retenir (encore à compléter/juméler)	69
3. Physiopathologie	70
3.1 Vidéos éducatives.....	70
Qu’est	70
3.2 Infographies - Graphiques	71
L’orage cytokinique à l’origine des complications gravissimes.....	72
L’orage cytokinique à l’origine des complications gravissimes.....	73
4. Mode de Transmission	74

4.1 Vidéos éducatives et infographies	74
4.2 Le réservoir du virus	79
4.3 Contagiosité.....	80
4.4 Transmission générale.....	84
4.5 Femmes enceintes.....	87
4.6 Autres types de transmission : Nourriture - Animaux, colis ?.....	89
4.7 Transmission par objets – Surfaces	91
4.8 Sources d'information	96
4.9 Information à retenir.....	97
5. Signes et Symptômes	98
5.1 Vidéos éducatives.....	98
5.2 Documents/ Sites intéressants.....	98
5.3 Graphiques/ Infographies.....	99
5.4 Incubation.....	106
5.5 Publications - débats	109
5.6 Signes de gravité	117
5.7 Information à retenir.....	118
6. Diagnostique / dépistage.....	119
6.1 Diagnostique clinique.....	119
6.2 Diagnostic Laboratoire	121
6.3 Imagerie médicale	131
6.4 Diagnostique Différentiel	132
6.5 Information retenir.....	133
7. Prise en charge et traitement.....	135
7.1 Vidéos éducatives Traitement/PEC Covid-19.....	135
7.2 Organisation processus soins	135
7.3 Prise en charge – Traitement	137
7.3 Traitement symptomatique	139
7.4 Traitements causales.....	141
7.5 Traitements en expérimentation – Pistes pour le futur ?	142
7.5 Vaccin ?.....	143
7.6 Développement Immunité ?	144
Trop d'incertitudes autour des anticorps protecteurs	147

Vers la création d'un passeport d'immunité ?	147
7.7 Traitement hospitalier en Guinée (Guidelines nationales)	148
7.8 Critères de guérison	158
<i>Wikipédia Pandémie de Covid-19</i>	159
7.9 COVID-19 et cancer	159
7.10 Continuité des services de santé	159
7.11 Information à retenir	160
8. Mesures de Prévention et Protection	163
8.1 Vidéos éducatives	163
8.2 Mesures de Protection mise en place en Guinée	164
8.3 Messages clés destinée au grand publique	169
8.4 Réponses aux questions par des médecins	175
4 - Prise en charge diagnostique	177
5 - Prise en charge thérapeutique	177
6 - Populations particulières	177
8.5 Protection : Prévention individuelle – bonne hygiène (lavage de mains, ..)	178
8.6 Stratégies PCI - prévenir ou limiter la transmission dans les établissements de soins de santé	181
<i>Les masques de protection respiratoire protégeant du coronavirus</i>	187
8.7 Surfaces - Prévenir la transmission en touchant des objets	189
8.8 Communication avec enfants	193
8.9 Conseils Voyages	194
8.10 Informations aux professionnels de santé	196
8.11 Mesures de Santé Publique	197
8.12 Pays exemplaires ou mesures santé publique ont réussi de contrôler l'épidémie	203
«La Corée du Sud a réagi vite et bien»	204
8.13 Information à retenir	207
II- ORGANISATION CONTRE LA RIPOSTE COVID 19	211
9. Plaidoyer pour l'engagement des acteurs a la réponse au COVID-19 en Guinée	212
Connaissance du COVID-19	212
Mesures prises par l'Etat pour réduire les risques de transmission du virus	212
Conséquences économiques du COVID 19	213
Conséquences sociales du COVID 19	213
Stigmatisation des personnes infectées ou affectées	214

Briser la chaîne de contamination: Une question de changement de comportement	214
10. Lutter contre la stigmatisation	215
Quelles émotions les gens manifestent-ils en période de crise	215
La perception du risque dépend des facteurs	215
Qu'est-ce que l'empathie et la compassion?	216
Qu'est-ce que la stigmatisation?	219
La stigmatisation sociale	219
11. Prise en compte de la dimension genre dans la réponse au COVID-19	222
Impacts différentiels.....	223
Comment pouvons-nous tenir compte des besoins spécifiques des hommes et des femmes?	223
12. Lutte contre les rumeurs et la désinformation	224
12.1 Vidéos éducatives – Fausses nouvelles	224
12.2 Infographies.....	225
12.3 Sources clés Système Nations Unis	226
12.4 UNESCO - Ressources audios pour contrer la désinformation.....	227
12.5 Wikipedia - Désinformation sur la pandémie de Covid-19	230
12.6 Facebook	230
12.7 Sources Françaises – trouver des informations vérifiés – éviter fausses nouvelles	230
12.8 Académie Strasbourg: Covid-19 Ressources EMI – Fact checking	238
12.9 Information à retenir	242
13. Nouvelles technologies – Télémédecine	242
13.1 ANSS- LEKALOUM -Corona Ntondi	242
13.2 COVID-GUIDE : Rester à la maison ? Voir le médecin de famille ?.....	243
13.3 Algorithme pour personnes pensant avoir été exposées au Coronavirus (COVID-19)	244
13.4 Dashboards - Corona Virus Tracking Worldwide.....	244
13.5 Chatbot WhatsApp – Facebook Messenger	245
13.6 Pages Facebook et Twitter	246
13.7 Utilisation des outils numériques pendant la période de confinement	247
13.8 Outils pour se réunir et collaborer	247
Information à retenir :	249
III- RESSOURCES UTILES COVID-19 / PRATIQUES FRANCOPHONE – OU S'INFORMER.....	250
14. Ressources COVID-19	250
14.1 Guinée	250

14.2	Afriques - régionales.....	251
14.3	Système Nations Unis.....	252
14.4	Etats Unis.....	253
14.5	Ressources France.....	255
14.6	Belgique – Suisse.....	259
14.7	Canada.....	259
14.8	Ressources miscellanelous – mélangé.....	260
	COVID-19.....	260
14.9	Sources FAQ - Foire aux Questions / fréquemment posées.....	266
1.	Ressources Scientifiques.....	266
	FRM – Fondation Recherche Médicale.....	266
	COHRED.....	266
	futura-sciences.com - Coronavirus.....	267
	Elsevier - Centre d’information sur le nouveau coronavirus.....	268
	CNRS : Coronavirus : sur le front scientifique.....	268
	BIUM – Bibliothèque universitaire de médecine.....	268
2.	Ressources pour institutions éducatives.....	269
	Académie de Toulouse - Sciences de la Vie et de la Terre.....	269
	IFE - Institut Français de l’éducation.....	269
	Parlons Science : Ressources COVID-19.....	270
	Academie d’Amiens : Ressources scientifiques coronavirus.....	270
3.	Revue Scientifiques Africaines – accès libre.....	272
	Science Afrique.org.....	272
	Le libre accès vu d’Afrique francophone subsaharienne.....	273
4.	Journaux accès libre.....	273
	Revue Française des Sciences de l’information et de la communication.....	273
	OpenEdition Journals.....	273
14.11	Dashboards Internationaux.....	274
	COVID-19.....	278
14.12	Sites de réassemblages d’informations de divers sources.....	280
14.13	Vidéos éducatives Covid-19 général.....	282
14.14	La COVID-19 expliquée aux enfants – Institutions éducatives.....	282
14.15	COVID-19 Infographies.....	291

14.16	Resources statistiques.....	293
14.17	Adressés aux professionnels de santé.....	293
14.18	Modules Covid.....	294
14.19	Forum de discussion COVID-19	294
15.	MOOC Covid-19.....	295
15.1	OMS – Réponses santé publique.....	295
15.2	Cours STOP COVID-19 par Bioforce.....	295
15.3	MOOC par Coursera/JOHNS HOPKINS contact tracing	296
15.4	Africa CDC et WAHOOS	296
15.5	Data4life, non profit Allemand / Charité.....	297
15.6	University of Edinburgh and the Royal College of Physicians of Edinburgh	298
15.7	MOOC Prise en charge Covid-19 (Ventilation, NIV, ..)	299
15.8	Global Health Hub – Deggendorf Institute (Covid-19)	301
15.9	MOOC Santé numérique	301
15.10	Non-Covid19 – E-learning ressources - Massive Open Online Courses (MOOC)	301
15.11	Plateformes recherches - Formation en recherche en santé.....	304
15.12	Meilleures plate-formes gratuites de cours & formations en ligne / e-learning	306
15.13	Apprendre à coder	307

Disclaimer/ Avertissement : Les informations présentées représentent la situation du mois d'Avril 2020. La situation évolue et de nouveaux résultats d'études vont surgir – nécessité d'adapter / modifier ces informations avec le temps en suivant l'actualité et les liens présentés.

Le texte ne donne pas d'avis médical sert de référence aux professionnels de santé pour les mettre à jour leurs connaissances (médecin, pharmacien, Infirmier etc.) est habilité à le faire

Le texte se réfère à des sources FAQ – Questions fréquemment posées de l'OMS, de la France, Belgique, Canada et de la Guinée.

Les règles spécifiques de chaque pays diffèrent – référez-vous aux communications étatiques et des Ministères de Santé respectives.

Mention légale: Cette publication a été produite avec le soutien financier de l'Union européenne et du Ministère Fédéral allemand pour la Coopération économique et le Développement (BMZ). Son contenu relève de la seule responsabilité de la GIZ et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'Union européenne ou du BMZ.

Objectifs apprentissage – qu’est-ce qu’on veut que les participants connaissent du sujet ? – Modules

1. Agent pathogène SARS-CoV2

- Qu’est-ce que le coronavirus COVID-19 ?
- Comment le COVID-19 se compare-t-elle à la grippe saisonnière ?
- Le COVID-19 est-elle la même maladie que le SRAS ?

2. Épidémiologie

A. Morbidité/Mortalité/

- Quelles sont les dernières données sur le taux de mortalité du COVID-19 ?
- Quelles catégories de la population sont les plus touchées ?
- Quelle est la situation épidémiologique
- Développement Immunité par les personnes guéris de l’infection du COVID-19 ?

3. Comprendre le virus

A. Quelle est l’origine de la maladie

- D’où vient le coronavirus COVID-19

B. Physiologie

- Quelle est la dangerosité du coronavirus ?
- Que représente une infection au coronavirus (COVID-19) pour une personne en bonne santé d’une vingtaine, trentaine ou quarantaine d’années ?
- Le COVID-19 doit-il m’inquiéter ?
- Qui risque d’être atteint d’une forme grave de la maladie ?
- Risques pour femmes enceintes, enfants - Jeunes ?

4. Mode de Transmission - Comment le COVID-19 se propage-t-elle ?

- Taux de reproduction de base (d’une maladie) R_0
- Comment se transmet le coronavirus COVID-19 ?
- Puis-je contracter la COVID-19 par contact avec les matières fécales d’une personne malade ?
- Est-ce que en touchant la peau de quelqu’un pourra propager le virus ?
- Puis-je la contracter si je reçois un colis d’un pays infecté ?
- Le virus circule-t-il dans l’air ?
- Peut-on être en contact d’un malade sans être contaminé
- Est-ce qu’une personne infectée, mais ne présentant aucun symptôme peut transmettre la COVID-19 ?

- Que peut-on faire pour la tenue de rassemblements religieux et sociaux dans le contexte du mois de ramadan en Guinée ?
- Les Mesures d'atténuation pour les rassemblements physiques contexte mois de ramadan ?
- Les stratégies IPC (PCI) pour prévenir ou limiter la transmission dans les établissements de soins de santé ?
- Transmissible par voie aérienne, en touchant la peau de quelqu'un, si je reçois un colis d'un pays infecté, par le biais de la nourriture, par mon animal domestique par contact avec les matières fécales, peut-on attraper la maladie par l'eau, par des moustiques, le virus circule-t-il dans l'air ?

5. Symptômes

A. Incubation

- *Combien de temps se passe-t-il entre l'infection et l'apparition de la maladie (Incubation)*

B. Signes et symptômes

- Quels sont les symptômes du coronavirus COVID-19 ?
- Symptômes et manifestations observés ?
- Que dois-je faire si j'ai des symptômes ?
- Comment savoir si je souffre de la grippe, du rhume, d'allergies ou la COVID-19
- Si je dois me placer en isolement en raison de symptômes grippaux, quelles sont les consignes à respecter ?
- Que puis-je faire pour me protéger et protéger les autres ?

C. Signes de gravité

- Quels sont les signaux d'alarme auxquelles je dois prêter attention ?

6. Dépistage / Diagnostique

A. Critères de diagnostic

- Comment détecter une infection au nouveau coronavirus ?
- Premier contact au niveau de la communauté (CS, cabinet médical) ?
- Qu'est-ce qu'on appelle un Cas suspect ?
- Qu'est-ce qu'on appelle un Cas confirmé ?
- Qu'est-ce qu'on appelle un Cas probable ?
- Qu'est-ce qu'on appelle un contact ?

- Tout contact sera suivi pendant une période de 14 jours ?
- Arborescence de prise de décision ?

B. Diagnostique

Diagnostic clinique

- Si on souffre de symptômes de la grippe, doit-on demander automatiquement un test de la COVID-19 ?
- Quelle est la stratégie des autorités sanitaires pour le test en Guinée ?
- Collecte et manipulation des échantillons de laboratoire de patients suspects de COVID-19 ?
- Quelle est la stratégie des autorités sanitaires pour les tests ? Cette stratégie peut-elle évoluer ?
- Pourquoi ne plus tester tous les patients avec symptômes ?
- Considérations pour les pays confrontés à la transmission communautaire ?
- Suivi des indicateurs de dépistage ?
- Qu'est-ce qu'on fait pour orienter les cas suspects en provenance ?

Laboratoire

- Test diagnostique sérologique
- Comment se passent les tests ?
- Changements autres paramètres sang (Biologie)

C. Imagerie médicale

D. Diagnostique différentiel

- Quelles autres maladies puissent avoir des symptômes similaires ?

7. Traitement / Prise en charge

- Est-ce que la COVID-19 peut être soignée ?
- Les antibiotiques sont-ils efficaces pour prévenir ou traiter la COVID-19 ?
- Existe-t-il des médicaments ou des thérapies permettant de prévenir ou de guérir la COVID-19 ?
- Existe-t-il un vaccin ?
- La prise d'anti-inflammatoire (ibuprofène) pourrait être un facteur d'aggravation de l'infection ?
- La chloroquine est-elle vraiment un remède miracle contre le coronavirus ?

- Quelles pistes en cours pour un traitement contre la COVID-19 ?

A-Recommandation de l’OMS pour les soins ambulatoires

B. Traitement hospitalier

- Antiviraux
- Chloroquine et hydroxychloroquine

C-Prise en charge des agents de santé exposés au virus COVID-19 ?

- Recommandations pour les agents de santé à haut risque d’infection ?
- Recommandations pour les agents de santé à faible risque de COVID-19 ?
- D-Critères de guérison

E- Vaccin disponible ? Quand ?

- Quand disposera-t-on d’un vaccin pour se protéger de COVID-19 ?

8. Mesures de Prévention

A- Prévention individuelle – mesures d’hygiène

- Quelles sont les mesures de Protection mise en place en Guinée ?
- Dois-je porter un masque pour me protéger ?
- Dois-je porter un masque fabriquer à partir d’un tissu ?
- Comment fabriquer son masque ?
- Que puis-je faire pour ma santé ?
- Comment mettre, utiliser, enlever et éliminer un masque ?
- À défaut d’un masque, est-il utile de se protéger le visage avec un foulard lorsqu’on va faire ses courses ou que l’on sort dans la rue ?
- Comment puis-je me protéger et éviter que la maladie ne se propage ?
- Les gants sont-ils utiles ?
- Faut-il désinfecter les surfaces ?
- Bonnes pratiques d'hygiène

Protection Individuel

- Prévention - Les réflexes à adopter
- Quels sont les gestes barrières ?
- Y a-t-il des choses à ne pas faire ?
 - o ***Messages comportement dans CS et hôpitaux***
- Mesures spécifiques aux services de gériatrie

Informations aux professionnels de santé

- Tenue de soignants

- Instructions porte différents types de masques
- PPS : Personal Protection Suits

Mesures Santé Publique

- Traçage des chaînes de contacts
- Distanciation sociale entre individus

Conseils Voyageurs

9. Plaidoyer pour l'engagement des acteurs a la réponse au COVID-19 en Guinée

- Connaître la COVID-19 et l'évolution de la maladie en Guinée
- Connaître l'impact économique et social du COVID-19
- Connaître l'importance de l'engagement communautaire pour briser la chaîne de transmission de la maladie

10. Lutter contre la stigmatisation et réponse au COVID-19

- Comprendre ce que ressentent les personnes en cas de crise/épidémie
- Savoir comment se comporter pour humaniser la réponse
- Comprendre ce qu'est la stigmatisation et en atténuer les risques

11. la prise en compte de la dimension genre

- Comprendre les impacts différentiels de l'épidémie sur les hommes et les femmes

12. Lutte contre la désinformation

- OMS - Mythebusters : Nouveau coronavirus (2019-nCoV) : conseils au grand public - En finir avec les idées reçues
- Connaître les fausses informations en ligne

13. Nouvelles technologies – Télémédecine

- Comment accéder à ces agents conversationnels ?
- Focus sur Discord ?

14. MOOC Covid-19

- Cours MOOC en ligne
- MOOC en ligne : COVID-19 et soins critiques
- COVID-19 et soins critiques

15. Connaître les Sources utiles et pratiques d'Informations officielles francophones

(OMS, France, Belgique, Suisse, Québec/Canada)

Glossaire

Agent pathogène : Facteur engendrant une lésion ou étant à l'origine d'une maladie.

SARS-Cov2 (Syndrome Respiratoire Aiguë Sévère – Covid) : Infection pulmonaire grave et contagieuse, due à un coronavirus.

Epidémiologie : Étude des rapports entre les maladies et les facteurs susceptibles d'exercer une influence sur leur fréquence, leur distribution, leur évolution

Transmission : Action de transmettre : ce sont les chemins empruntés par les agents pathogènes pour passer d'une personne à une autre

Signes cliniques : désigne la ou les manifestations visibles ou objectives qu'un professionnel de santé décèle lors de l'examen d'un patient.

Symptômes ou signe fonctionnel : est un signe qui représente une manifestation d'une maladie, tel qu'exprimé et ressenti par un patient. En général, pour une pathologie donnée,

Diagnostics : est le raisonnement menant à l'identification de la cause (l'origine) d'une défaillance, d'un problème ou d'une maladie.

Dépistage : en médecine, consiste à rechercher une ou plusieurs maladies ou anomalies dites « à risques » chez les individus d'une population donnée.

Prévention : Ensemble de mesures destinées à éviter un événement qu'on peut prévoir et dont on pense qu'il entraînerait un dommage pour l'individu ou la collectivité

Immunité : ensemble des mécanismes de défense d'un organisme contre les éléments étrangers à l'organisme, en particulier les agents infectieux (virus, bactéries ou parasites).

Hygiène : est un ensemble de mesures destinées à prévenir les infections et l'apparition de maladies infectieuses. Elle se base essentiellement sur trois actions :

- le nettoyage et la détertion ;
- la désinfection ;
- la conservation.

Désinfecter : détruire les germes qui causent une infection.

Stigmatisation : La stigmatisation a été décrite par Erwing Goffman comme un processus de discréditation qui touche un individu considéré comme « anormal », « déviant ». Il devient alors réduit à cette caractéristique dans le regard des autres.

Genre : est le concept qui désigne l'ensemble des caractéristiques relatives à la masculinité et à la féminité ne relevant pas de la biologie, mais de la construction sociale.

Abréviations

AAK1 : Protéine Kinase 1 associée à AP-2

ACE2 : Enzyme de Conversion de l'Angiotensine 2

AFP : Agence Française de Presse

ANIS : Anti inflammatoire non stéroïdien

ANSS : Agence National de Sécurité Sanitaire

ARN: Acide Ribonucléique

CDC: Center for Disease Control and Prevention

CD4 : Cluster de différenciation 4

CGU : conditions générales d'utilisation

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CIRI : Centre international de recherche en infectiologie

CNRS : Centre National de la recherche scientifique

COREB : Coordination opérationnelle risque épidémiologique et biologique

EO : Equipe Opérationnelle d'hygiène

ECG : Electro cardiogramme

CRP : Protéine C réactive

FFP: Fil Tering Face Pièce

H1b: Haemophilus influenza type B

IgG: Immunoglobuline G

IgM: Immunoglobuline M

INSERM : Institut National de la Santé et de la recherche médicale

MERS: Middle East Respiratory syndrome

MERS-CoV-2: Middle East Respiratory syndrome- Covid

MRSI : Maladie respiratoire sévère infectieuses

NK : Naturel Killer

NYHA: New York Heart Association Functional Classification

OMS : Organisation Mondiale de la santé

TAM : Tension Artérielle Moyenne

PCI : Prévention Contrôle des infections

PCR : Polymérase Chain Reaction

PPE : Personnel Protection Equipment (EPI- Équipement de protection du personnel EPI)

RT-PCR : Reserve Transcription Polymérase Chain réaction

RL : Ringeur de lactate

SDRA : Syndrome détresse respiratoire aigue

SOFA : Sequentiel organ Faillure assessment

SRAS : Syndrome Respiratoire Aigüe Sévère

SSI : Solution cristalloïde isotonique

SRAS-CoV-2 : Syndrome Respiratoire Aiguë Sévère – Covid

TDM : Tomodensitométrie

VIH : Virus immunodéficience Humaine

NIV : Ventilation non invasive

!! Synthèse informations clés / principaux messages

Vidéos éducatives



<https://www.lumni.fr/dossier/coronavirus>

COVID-19 Une maladie qui inquiète

<https://www.lumni.fr/video/covid-19-une-maladie-qui-inquiete#containerType=folder&containerSlug=coronavirus>

Vous avez déjà vu un coronavirus, mais voici pourquoi celui-ci inquiète tant - The Huffington Post (1 :27 min)

<https://www.dailymotion.com/video/x7qxjqj>

Structure du coronavirus - famille des coronavirus - SARS CoV2-contagiosité – virulence, 2/2020

[Coronavirus : les « points clés" sur YouTube \(3 :08 min\)](#)

[Comprendre la pandémie - Radio-Canada Info \(4 :33 min\)](#)

Anglais – sous-titres français (sélectionner français dans paramètres)

[Le Coronavirus expliqué & Ce que vous devez faire \(8 :34 min\)](#)

Infographie

LE CORONAVIRUS (COVID-19)

Définition, symptômes et prévention

1. Temps d'incubation et durée de vie du virus

Le temps d'incubation est de 2 à 14 jours mais en moyenne il faut compter entre 3 à 7 jours.

La durée de vie du virus est de :

- 3 heures sur une surface inerte sèche
- 6 heures en milieu aqueux

2. Les symptômes

- Il n'y a pas de symptômes spécifiques
- Toux, fièvre supérieure à 38 ° C ou sensation de fièvre
- Dyspnée (gêne pour respirer), fatigue, anorexie, rhinorrhée (nez qui coule), douleurs musculaire, céphalées, pharyngite
- Parfois après : vomissement, diarrhée, céphalées, vertiges, conjonctivites
- Il existe des formes asymptomatiques jusqu'aux formes les plus graves.
- Formes sévères : 13 à 17%
- Létalité : 2 à 3%



En cas de signes d'infection respiratoire (fièvre ou sensation de fièvre, toux, difficultés respiratoires) dans les 14 jours suivant le retour d'une zone où circule le virus :

APPELER LE 15 en faisant état de vos symptômes et de votre séjour récent
Ne vous rendez pas chez votre médecin traitant ou aux urgences, pour éviter toute potentielle contamination.

Ne pas aller au travail, rester chez soi, porter un masque chirurgical pour le contact avec son entourage et pour les sorties à l'extérieur. Se désinfecter les mains après mouchage.

Pour des questions autres que l'évaluation médicale d'un cas suspect, Contactez le 0800 130 000

3. Modes de contamination

- Projection de gouttelettes.
- Contact direct par les mains.
- Contact d'une surface souillée.
- Transmission par aérosol possible lors des soins.

<http://www.pontdecheruy.fr/fr/actualite/177852/covid-19-informations-formulaires>

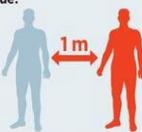
Le Parisien Coronavirus Covid-19 : ce qu'il faut savoir

Transmission

Par voie aérienne

Par les **postillons** émis lorsqu'une personne infectée **tousse** ou **éternue**.

Distance minimale de sécurité avec une personne infectée :



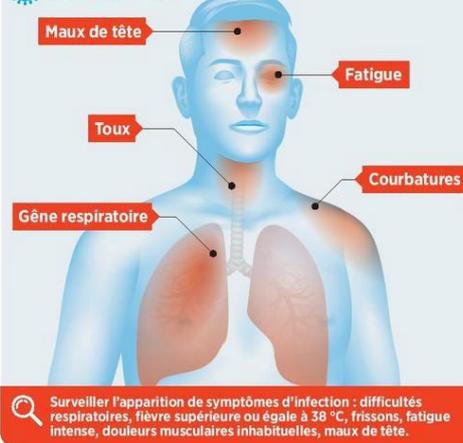
Par contact

En se touchant les **yeux**, la **bouche**, ou le **nez** avec les **mains** après avoir été en contact avec une **surface contaminée**.

Durée d'incubation



Symptômes



Si vous présentez ces symptômes

Ne pas se rendre aux urgences ni directement chez le **médecin**.

15 Appeler le 15 avant toute consultation
En cas de retour de voyage, signalez-le.

Si vous revenez d'une zone à risque

Surveillez votre **température** deux fois par jour, matin et soir, avec un thermomètre réservé à votre strict usage.

Portez un **masque chirurgical** en présence de votre entourage.

Adoptez les **mesures d'hygiène classiques** (se laver les mains, utiliser des mouchoirs jetables, tousser dans son coude, éviter le contact des proches).

Privilégiez le **télétravail** si vous êtes travailleur ou étudiant. **Les enfants, collégiens, lycéens ne doivent pas être envoyés à la crèche, à l'école au collège ou au lycée** compte tenu de la difficulté à porter un masque toute la journée.

Évitez de fréquenter les **lieux où se trouvent des personnes fragiles**, les sorties non indispensables (cinéma, restaurant, etc.).

Comment bien se laver les mains



Quand faut-il porter un masque chirurgical ?

Le gouvernement le conseille aux **personnes revenant d'une zone à risque** pour éviter de **diffuser le virus**.

Son efficacité n'est toutefois **pas démontrée pour se protéger de l'infection**.

Pour connaître l'ensemble des informations et recommandations concernant le coronavirus :

Appeler le 0800 130 000
24 heures sur 24

<http://www.penmarch.fr/wp-content/uploads/Coronavirus-infographie.jpg>

Synthèse des principaux messages

Comprendre le Covid-19 (Gouvernement Français)



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/comprendre-le-covid-19>

Nouveau coronavirus : ce que l'on sait de la maladie Covid-19 aujourd'hui (Institut Pasteur)



<https://www.pasteur.fr/fr/journal-recherche/actualites/nouveau-coronavirus-ce-que-sait-maladie-covid-19-aujourd-hui>

REPIAS – Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins



<https://www.preventioninfection.fr/informations-sur-lepidemie-de-nouveau-coronavirus-2019-ncov/>

L'actualité officielle sur le nouveau coronavirus désormais connu sous le nom de SARS-CoV-2, et la maladie sous le nom de Covid-19.

Point sur le virus selon les connaissances actuelles

VIRUS/ MALADIE	SARS-Cov-2 / Covid-19
MODE DE TRANSMISSION	Voie respiratoire via les gouttelettes émises principalement lors de toux, crachats, éternuement...
MODE DE CONTAMINATION	Par exposition directe du visage aux gouttelettes contaminantes (portes d'entrée du virus : nez, bouche, oeil) Par exposition indirecte principalement par les mains contaminées par l'environnement en les portant à son visage (portes d'entrée du virus : nez, bouche, oeil)
CONTAGIOSITÉ	R0 entre 2 et 3 personnes
INCUBATION	Entre 3 et 7 jours (min 2, max 12)
SIGNES CLINIQUES	- 81% formes modérées, 14% sévères, 5% critiques - fièvre, myalgie, +/- fièvre, toux, dyspnée (avec possible aggravation des signes respiratoires vers JB), pneumopathie avec images bilatérales en verre dépoli à la tomodensimétrie
MORTALITÉ	Environ 2%

OMS - Conseils au grand public - Maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) : questions-réponses



<https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

La plupart des patients (environ 80 %) guérissent sans qu'il soit nécessaire de les hospitaliser. Environ une personne sur cinq contractant la maladie présente des symptômes graves, notamment des difficultés à respirer. Les personnes plus âgées et celles qui ont d'autres problèmes de santé (hypertension artérielle, problèmes cardiaques ou pulmonaires, diabète ou cancer) ont plus de risque de présenter des symptômes graves. Toutefois, n'importe qui peut contracter la COVID-19 et tomber gravement malade.

1. Agent pathogène et origine – SARS-CoV2

- Les coronavirus font partie d'une vaste famille de virus susceptibles d'être à l'origine d'un large éventail de maladies. Chez l'Homme, ces maladies vont du rhume banal à une infection pulmonaire sévère, responsable d'une détresse respiratoire aiguë.
- Les coronavirus sont très répandus et peuvent causer des maladies généralement bénignes chez l'Homme. Cependant, deux d'entre eux ont entraîné de graves épidémies : le SRAS-CoV et le Mers-CoV.
- Le 7 janvier 2020, la découverte d'un nouveau coronavirus (2019-nCoV, différent des virus SARS-CoV, responsable de l'épidémie de SRAS en 2003 et MERS-CoV,

Les coronavirus sont une famille de virus susceptibles d'être à l'origine d'un large éventail de maladies. Chez l'Homme, ils provoquent des infections respiratoires, allant d'un rhume banal à une infection pulmonaire sévère, responsable de détresse respiratoire aiguë.

- La maladie à coronavirus de 2019, Covid-19 est une maladie infectieuse causée par une souche de coronavirus appelée SARS-CoV-2, contagieuse avec transmission interhumaine via des gouttelettes respiratoires ou contact avec des surfaces contaminées puis avec le visage.

Source : Conseil Ordre National des chirurgiens-dentistes - COVID-19 – STADE 3 DE L'EPIDEMIE – PRISE EN CHARGE EN CABINET DE VILLE

Origine du coronavirus COVID-19 ?

D'où vient le coronavirus COVID-19 ?

Après une accumulation de pneumonies en décembre 2019, le nouveau coronavirus (2019-nCoV) a été identifié par les autorités chinoises le 7 janvier 2020.

Jusqu'à présent la théorie la plus répandue sur l'origine de la transmission à l'homme est que la contamination s'est passée sur un marché à Wuhan où la viande de gibier était vendue.

La source est zoonotique (animale) avec probablement la chauve-souris comme réservoir primaire et transmission à l'homme par l'intermédiaire du pangolin, mammifère asiatique écailleux de la famille des fourmiliers.

De là, le virus s'est rapidement propagé à travers le monde.

https://fr.wikipedia.org/wiki/Maladie_%C3%A0_coronavirus_2019

Zoonose : Transmission de chauve-souris via pangolin : La viande de pangolin contaminée aurait ainsi été vendue dans un marché public ville de Wuhan Hubei, située au centre de la Chine (pas encore avec certitude). Les premières personnes à avoir contracté le virus s'étaient rendues au marché de Wuhan dans la Province de Hubei en Chine. La maladie semblerait donc venir d'un animal (zoonose). On ne le sait pas encore avec certitude mais des analyses génétiques du virus montrent que son ancêtre viendrait de la chauve-souris.

Un autre animal aurait servi d'intermédiaire pour contaminer l'humain. Trois pistes ont été évoquées : la civette, le serpent et le pangolin – ce dernier étant considéré comme le principal suspect.

Le premier cas officiel d'infection au nouveau coronavirus a été déclaré le 8 décembre.

[Lapresse.ca/covid-19](https://lapresse.ca/covid-19)

2. Epidémiologie - Risques

- Le SARS-CoV-2, nouveau coronavirus est responsable du COVID-19. Le COVID-19 est plus contagieux et plus létal que la grippe saisonnière (1% et 0,1 %). La période d'incubation moyenne serait de 5 jours ;
- 15% des personnes malades développeront des formes sévères, ce qui implique un risque majeur de saturation des capacités d'hospitalisation ; les personnes les plus à risque sont notamment les patients âgés de plus de 70 ans et ceux présentant certaines comorbidités ;
- Le COVID-19 est bien plus contagieux que le virus de la grippe saisonnière ;

Caractéristiques et devenir des patients contractant la maladie :

- Environ 85% des personnes infectées ont un syndrome pseudo-grippal bénin et guérissent sans avoir besoin de traitement particulier ni d'hospitalisation ;
- Environ 15% des cas confirmés développeront des formes sévères (hospitalisation) ;

- Parmi ces 15% de malades, environ 5% nécessiteront des soins intensifs (réanimation). La mortalité en réanimation est de 40 à 70% ;
- Une proportion inconnue de patients est infectée sans ou avec très peu de symptômes (porteurs sains) ;
- Certains patients seraient contagieux de 21 à 28 jours suivants le début des symptômes.

Patients à risque de développer une forme grave d'infection à SARS-CoV-2 [6]:

- Patients âgés de 70 ans et plus ;
- Patients avec comorbidités :
 - Antécédents (ATCD) cardiovasculaires : hypertension artérielle compliquée, ATCD d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, de chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque ;
 - Diabète insulino-dépendant non équilibré ou présentant des complications secondaires ;
 - Pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale ;
 - Insuffisance rénale chronique dialysée ;
 - Cancer sous traitement ;
 - Immunodépression congénitale ou acquise, une cirrhose ou une obésité morbide (IMC > 40) ;
- Les femmes enceintes ;

Source : Conseil Ordre National des chirurgiens-dentistes - COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – PRISE EN CHARGE EN CABINET DE VILLE

3. Physiologie

4. Mode de Transmission

1. Transmission aéroportée
2. Contamination par les sécrétions respiratoires
3. Transmission par contact
4. Transmission directe

5. Transmission par surface contaminée

Période de contagiosité ?

- La contagiosité débute en moyenne 2 jours avant l'apparition des symptômes et jusqu'à 7 à 10 jours après le début des symptômes.
- La période d'incubation de COVID-19 dure en général de 3 à 7 jours, le plus souvent 5 jours, avec un maximum qui serait de 14 jours ;

Transmisson

Le virus se transmet

- Soit de manière directe par projection de gouttelettes respiratoires expulsées par le nez ou par la bouche lorsque le patient tousse ou éternue ;
- Soit de manière indirecte par contact via une surface inerte contaminée → mains → muqueuses ;
- Des contaminations oculaires ont également été décrites dans la littérature

Le virus se transmet soit directement par projection de gouttelettes contaminées lors d'une toux ou d'un éternuement, soit indirectement par contact via une surface inerte contaminée → mains → muqueuses. Il y a donc une nécessité de prévention de type « contact » et de type « gouttelettes » ;

Certains patients présentent des formes non ou très peu symptomatiques qui peuvent passer inaperçues (notamment les enfants). Un patient infecté asymptomatique (« porteur sain ») peut être contagieux

Temps de survie du virus sur les surfaces ?

Le plus important à savoir est que les surfaces peuvent être facilement nettoyées avec un désinfectant ménager courant qui tuera le coronavirus. Des études ont montré que le virus de la COVID-19 peut survivre pendant 72 heures sur le plastique et l'acier inoxydable, moins de quatre heures sur le cuivre et moins de 24 heures sur le carton.

Comme toujours, il faut se laver les mains avec une solution hydroalcoolique ou à l'eau et au savon et éviter de se toucher les yeux, la bouche ou le nez.

Persistance du virus dans l'environnement? - pendant combien de temps ?

Au vu des données disponibles, la survie des coronavirus dans le milieu extérieur n'est que quelques heures sur des surfaces inertes sèches. Les mesures d'hygiène standard

(lavage des mains, nettoyage de surfaces) sont efficaces. (Lire aussi le paragraphe transmission, plus haut)

De nouvelles études* font état d'un risque de transmission du virus par voie aéroportée, à travers des microgouttelettes émises lors de la parole ou des bio-aérosols de particules virales en suspension, pouvant être majorés dans les espaces confinés.

*Source : K. A. Prather et al., *Science* 10.1126/science.abc6197 (2020)

<https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/fiches-maladies/maladie-covid-19-nouveau-coronavirus#prise-en-charge-et-traitement>

6. Signes et Symptômes

Durée de l'incubation ?

La durée de l'incubation est en moyenne de 5 à 6 jours, avec des extrêmes de 2 à 12 jours, ce qui justifie la période de quarantaine de 14 jours.

Symptômes de la COVID-19 ?

Fièvre, la toux et la gêne respiratoire, mais elle peut provoquer une détresse respiratoire aigüe pouvant entraîner la mort du patient.

Les symptômes les plus fréquents de la COVID-19 sont la fièvre, la toux sèche et la fatigue. D'autres symptômes moins courants peuvent également apparaître chez certaines personnes, comme des courbatures et des douleurs, une congestion nasale, des maux de tête, une conjonctivite, des maux de gorge, une diarrhée, une perte du goût ou de l'odorat, une éruption cutanée ou une décoloration des doigts de la main ou du pied. Ces symptômes sont généralement bénins et apparaissent de manière progressive. Certaines personnes, bien qu'infectées, ne présentent que des symptômes très discrets.

<https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

- Certains patients présentent des formes très peu symptomatiques pouvant passer inaperçues (notamment les enfants);
- Un patient infecté asymptomatique (« porteur sain ») peut être contagieux ;

7. Diagnostique / dépistage

8. Traitement/Prise en charge

9. Mesures de Prévention et Protection

- La progression de la maladie dans le monde est très rapide. Mais certains pays réussissent plus de ralentir la diffusion de la maladie (Corée du Sud, Islande,)

I- CONNAISSANCE DE LA MALADIE

1. Agent pathogène – SARS-CoV2

Vidéos éducatives

Français

C'est quoi le SARS-CoV-2 : Virus ARN enveloppé – famille des coronaviridae - (2 :55 min)

<https://player.vimeo.com/video/397399269>

Anglais

Le coronavirus est-il vraiment "comme la grippe" ? (April 2 update), 4/20 – (sans commentaires texte en anglaise) è Abacaba (8 : 25 min)

<https://www.youtube.com/watch?v=sz1bGzYdRdk>

1.2 Agent causale

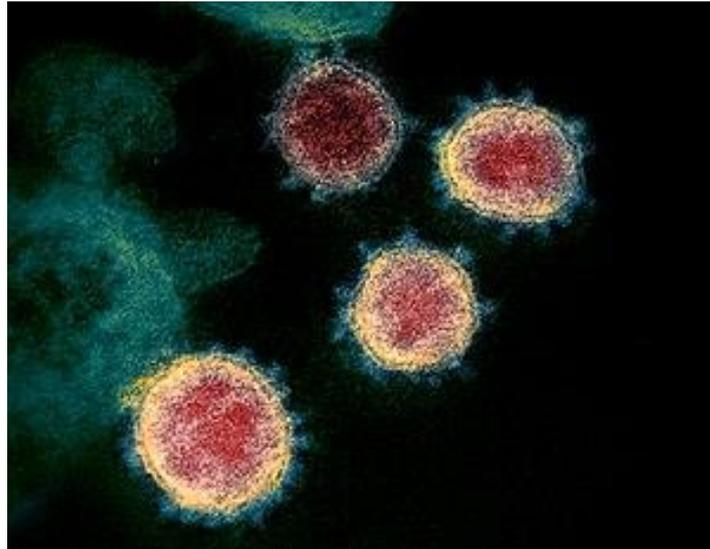
Qu'est-ce que le coronavirus COVID-19 ?

Les coronavirus sont une famille de virus, qui provoquent des maladies allant d'un simple rhume (certains virus saisonniers sont des coronavirus) à des pathologies plus sévères comme le MERS-CoV ou le SRAS.

Le virus identifié en janvier 2020 en Chine est un nouveau coronavirus, nommé SARS-CoV-2. La maladie provoquée par ce coronavirus a été nommée COVID-19 par l'Organisation mondiale de la Santé - OMS.

Depuis le 11 mars 2020, l'OMS qualifie la situation mondiale du COVID-19 de pandémie ; c'est-à-dire que l'épidémie est désormais mondiale

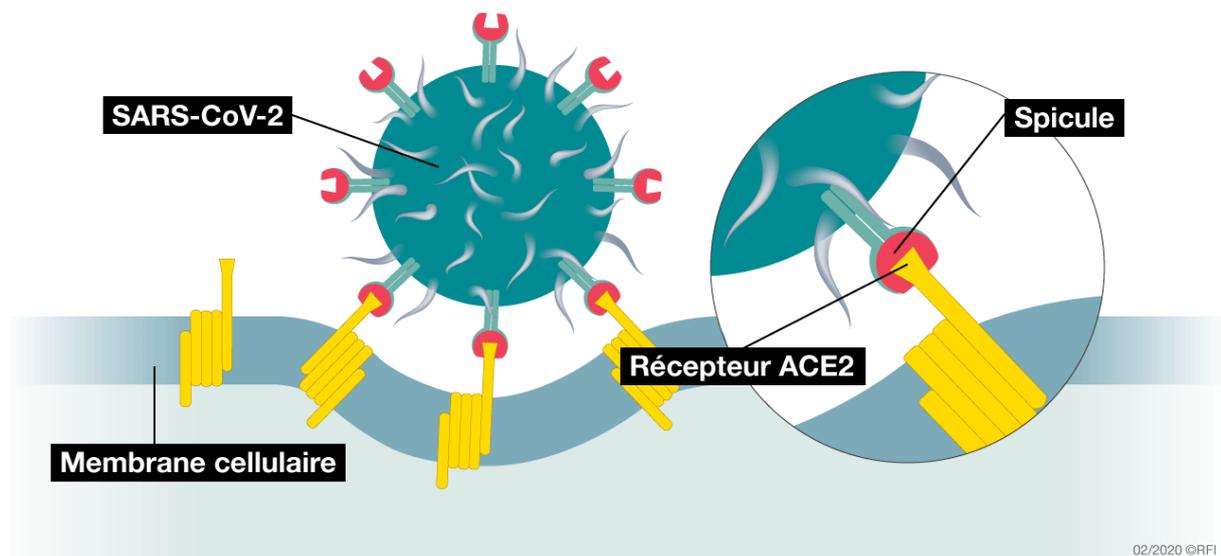
Image : https://fr.wikipedia.org/wiki/Maladie_%C3%A0_coronavirus_2019



Le SARS-CoV-2 en [microscopie électronique](#).

1.3 Comment le coronavirus infecte l'homme

Comment le coronavirus infecte l'homme ?



<https://graphics.rfi.fr/coronavirus-2019-ncov-infographie-7-points/>

Les coronavirus doivent leur nom à leur forme en couronne. Des petites protubérances, les spicules, se fixent et pénètrent dans les cellules humaines.

1.4 Différence grippe saisonnière et SRAS

Comment la COVID-19 se compare-t-elle à la grippe saisonnière ?

La COVID-19 est plus souvent mortelle que la grippe saisonnière.

Le taux de mortalité de la grippe est de 0,1 %, tandis que celui du COVID-19 est estimé entre 3 % et 4 %, ou peut-être moins. En entrevue avec l'AFP le 11 mars, le professeur François Balloux, de l'Université Collège de Londres précisait : « Il y a toujours de grosses inconnues sur le taux de létalité du COVID-19 et il varie probablement en fonction de la qualité des systèmes de santé.

Cela étant dit, il tourne autour de 2 % en moyenne, soit environ 20 fois plus que pour les virus de la grippe saisonnière qui circulent actuellement. » La COVID-19 est également plus contagieuse que le virus de la grippe. Selon les experts cités par l'AFP, chaque malade de la COVID-19 infecte entre deux et trois personnes si aucune mesure n'est prise pour combattre l'épidémie (c'est ce qu'on appelle le « taux de reproduction de base » de la maladie, ou R0). Le taux de reproduction de base de la grippe est estimé à 1,3.

[Lapresse.ca/covid-19](https://lapresse.ca/covid-19)

Coronavirus versus Grippe : leurs différences, leurs ressemblances

Futura Sciences.com : Site internet + vidéo | Actualité scientifique (temps de lecture : 3 min, vidéo 2 min), 3.2020

<https://www.futura-sciences.com/sante/videos/coronavirus-versus-grippe-leurs-differences-leurs-ressemblances-6593/>

Virus SARS CoV2 - virus de la grippe - contagiosité : taux de reproduction R0 – facile

Académie de la Réunion – pedagogie.ac-reunion.fr



pedagogie.ac-reunion.fr

Source : Préparatifs Classe de seconde -Thème n° 2 : Corps Humain et Santé - Première partie : Agents pathogènes, et maladies vectorielles : https://pedagogie.ac-reunion.fr/fileadmin/ANNEXES-ACADEMIQUES/03-PEDAGOGIE/02-COLLEGE/sciences-vie-terre/Fiches-peda/Activite_lycee_2019/ac-reunion_SVT_2nde_TC_pathogenes_maladies_vectorielles_Covid.pdf

La COVID-19 est-elle la même maladie que le SRAS ?

Non, le virus responsable de COVID-19 et celui à l'origine du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) sont génétiquement liés mais ils sont différents. Le SRAS est plus mortel mais beaucoup moins infectieux que la COVID-19. Il n'y a pas eu de flambée de SRAS dans le monde depuis 2003.

[OMS Maladie à coronavirus 2019 - Questions-réponses](#)

1.5 Information à retenir

Les coronavirus sont une famille de virus susceptibles d'être à l'origine d'un large éventail de maladies. Chez l'Homme, ils provoquent des infections respiratoires, allant d'un rhume banal à une infection pulmonaire sévère, responsable de détresse respiratoire aiguë.

Les coronavirus sont très répandus et peuvent causer des maladies généralement bénignes chez l'Homme. Cependant, deux d'entre eux ont entraîné de graves épidémies : le SRAS-CoV et le Mers-CoV.

- Covid 19 est un type de virus qui affecte les personnes et les animaux
- La maladie est contagieuse et peut être contractée par tout le monde peut le contracter
- Pour la plupart des gens, Covid 19 est comme un rhume et les symptômes sont:
 - nez qui coule,
 - fièvre, mal de gorge,
 - toux et
 - essoufflement.
- Certaines personnes ne présentent pas aucun symptôme mais ils peuvent encore infecter les autres, y compris des personnes en bonne santé.
- Il peut être plus grave pour certaines personnes et entraîner des difficultés respiratoires, surtout
 - les personnes âgées et
 - les personnes dont le système immunitaire est affaibli
 - les personnes ayant d'autres maladies tel que existantes (le diabète, l'hypertension artérielle et les maladies cardiaques ou pulmonaires)
- La maladie peut entraîner la mort

Le virus responsable de COVID-19 et celui à l'origine du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) sont génétiquement liés mais ils sont différents. Le SRAS est plus mortel mais beaucoup moins infectieux que la COVID-19

2. Epidémiologie

Définition Épidémiologie

L'épidémiologie est une discipline scientifique qui étudie les ennuis de santé dans les populations humaines, leur fréquence, leur distribution dans le temps et dans l'espace, ainsi que les facteurs influant sur la santé et les maladies de populations.

L'étude de la répartition et des déterminants des événements de santé sert de fondement à la logique des interventions faites dans l'intérêt de la santé publique et de la médecine préventive.

Principes

- Descriptive : informations sur le nombre de cas et les caractéristiques d'une maladie ;
- Analytique : déterminants d'une maladie
- Evaluative : Impact d'une politique de santé publique cherchant à contrôler cette maladie

<https://fr.wikipedia.org/wiki/%C3%89pid%C3%A9miologie>

2.1 Historique de l'épidémie?

- Le 31 décembre 2019, les autorités chinoises ont informé l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) d'un groupe de cas de pneumonie d'origine inconnue survenus dans la ville de Wuhan, Province de Hubei.
- Le 07 janvier 2020, les autorités chinoises ont isolé un nouveau type de coronavirus responsable de la maladie COVID-19 et responsable de cette épidémie.
- Le 20 janvier 2020, des cas confirmés d'infection au COVID19 ont été rapportés en dehors de la Chine, notamment en Thaïlande, au Japon et en République de Corée.
- Le 30 janvier, l'OMS a déclaré l'épidémie du COVID-19 comme urgence de santé publique de portée internationale.
- Le 11 mars 2020, l'OMS déclare le statut de pandémie
- Le 12 mars 2020, la Guinée notifie son premier cas
- Au 24 mars, 189 pays sont affectés parmi les 193 pays état membres de l'ONU

Origine du coronavirus COVID-19 ?

D'où vient le coronavirus COVID-19 ?

Après une accumulation de pneumonies en décembre 2019, le nouveau coronavirus (2019-nCoV) a été identifié par les autorités chinoises le 7 janvier 2020.

Jusqu'à présent la théorie la plus répandue sur l'origine de la transmission à l'homme est que la contamination s'est passée sur un marché à Wuhan où la viande de gibier était vendue.

La source est zoonotique (animale) avec probablement la chauve-souris comme réservoir primaire et transmission à l'homme par l'intermédiaire du pangolin, mammifère asiatique écailleux de la famille des fourmiliers.

De là, le virus s'est rapidement propagé à travers le monde.

https://fr.wikipedia.org/wiki/Maladie_%C3%A0_coronavirus_2019

Zoonose : Transmission de chauve-souris via pangolin : La viande de pangolin contaminée aurait ainsi été vendue dans un marché public ville de Wuhan Hubei, située au centre de la Chine (pas encore avec certitude). Les premières personnes à avoir contracté le virus s'étaient rendues au marché de Wuhan dans la Province de Hubei en Chine. La maladie semblerait donc venir d'un animal (zoonose). On ne le sait pas encore avec certitude mais des analyses génétiques du virus montrent que son ancêtre viendrait de la chauve-souris.

Un autre animal aurait servi d'intermédiaire pour contaminer l'humain. Trois pistes ont été évoquées : la civette, le serpent et le pangolin – ce dernier étant considéré comme le principal suspect.

Le premier cas officiel d'infection au nouveau coronavirus a été déclaré le 8 décembre.

[Lapresse.ca/covid-19](https://lapresse.ca/covid-19)

Image : Pangolin





Un pangolin des Philippines et sa progéniture. [Gregg Yan / Wikipedia, CC BY-SA](https://theconversation.com/fact-check-le-pangolin-a-t-il-pu-servir-de-vecteur-au-covid-19-131726)
<https://theconversation.com/fact-check-le-pangolin-a-t-il-pu-servir-de-vecteur-au-covid-19-131726>

Une équipe de scientifiques chinois basée à Guangzhou suspecte le pangolin d'être un hôte intermédiaire entre les chauves-souris et l'humain.

Info Box : Apparition de l'épidémie (Wikipédia)

Le rôle du marché de Huanan à Wuhan reste incertain car l'analyse épidémiologique des premiers cas recensés montre qu'ils ne semblent pas avoir fréquenté ce marché. Il ne semblait pas y avoir de chauves-souris vendues sur ce marché (animaux d'ailleurs non consommés dans la région, contrairement à une rumeur propagée sur Internet) mais parmi la grande diversité de faune sauvage vendue là, il y avait du pangolin qui s'est avéré être une source plus probable.

La source zoonotique de la contamination semble se préciser avec probablement la chauve-souris comme réservoir primaire et transmission à l'homme par l'intermédiaire du pangolin, mammifère asiatique écailleux de la famille des fourmiliers.

Historique de la maladie

Le 20 décembre, il est à 60, incluant plusieurs personnes qui, travaillant au marché de gros de fruits de mer de Huanan, sont hospitalisées à l'hôpital de Huanan, dans la région du Hubei, pour

pneumopathie. À ce stade déjà, de nombreux observateurs soupçonnent les autorités chinoises d'avoir voulu étouffer la vérité.

https://fr.wikipedia.org/wiki/Maladie_%C3%A0_coronavirus_2019

2.2 Situation épidémiologique de la Guinée (02/07/2020)

Les dernières chiffres actualisées se trouvent ici :

Agence Nationale de la Sécurité Sanitaire : <https://anss-guinee.org/>

Collectif « Mou Corona Khaninma » - Appui OIM : <https://www.moucoronakhaninma.com/>

Pandémie de Covid-19 en Guinée : https://fr.wikipedia.org/wiki/Pand%C3%A9mie_de_Covid-19_en_Guin%C3%A9e

Quelles sont les dernières données de la date du 02/07/2020 sur la COVID-19 en Guinée ?

Le nouveau coronavirus s'attaque à tout le monde, enfants comme adultes. Mais comme pour la grippe saisonnière, certaines personnes sont plus à risque de développer des complications qui peuvent rendre l'infection mortelle. Généralement à l'heure actuelle le taux de mortalité de COVID-19 est estimé entre 0.3/5% - 1% à l'échelle mondiale (nombre de décès par million d'habitants). Avant les estimations était plus élevés (1 – 3 %).

C'est donc dire que l'immense majorité (plus de 99 + %) des personnes infectées guérissent de la maladie.

SitRep-Epidémie de Covid19-ANSS Guinée N° 90 – Date : 02/07/2020

COU-SP en mode Réponse ☎ : 629 99 56 56/626 06 97 97 ; email : couguinee@gmail.com

La publication du SitRep-Epidémie de Covid19-ANSS Guinée N° 90 a rapporté de la date du 02/07/2020 cumul de cinq mille quatre cent cinquante (5450) cas deux mille cent-douze (2112) guérisons et vingt-trois (23) décès hospitaliers de Covid-19 enregistrés en Guinée du 12 mars au 30 mai 2020.

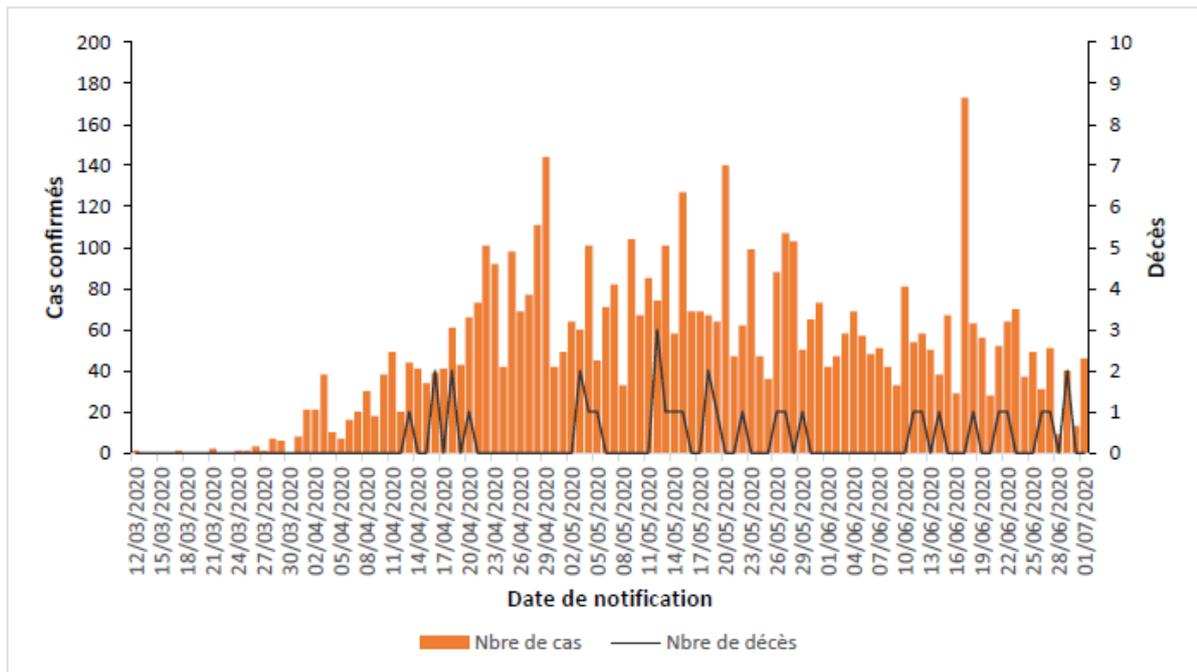
Point Saillant

- Date de notification du 1er cas en Guinée : 12/03/2020
- Quarante-six (46) nouveaux cas confirmés de COVID-19 à la date du 1er Juillet 2020 ;
- Quarante-six (46) nouvelles guérisons de COVID-19 à la date du 1er Juillet 2020 ;
- Aucun nouveau décès hospitalier de COVID-19 enregistré ce jour ;
- Cumul de cinq mille quatre cent cinquante (5450) cas confirmés, quatre mille trois cent quatre-vingt-douze (4392) guérisons et trente-trois (33) décès hospitaliers de COVID-19 enregistrés en Guinée du 12 mars au 1er Juillet 2020 ;

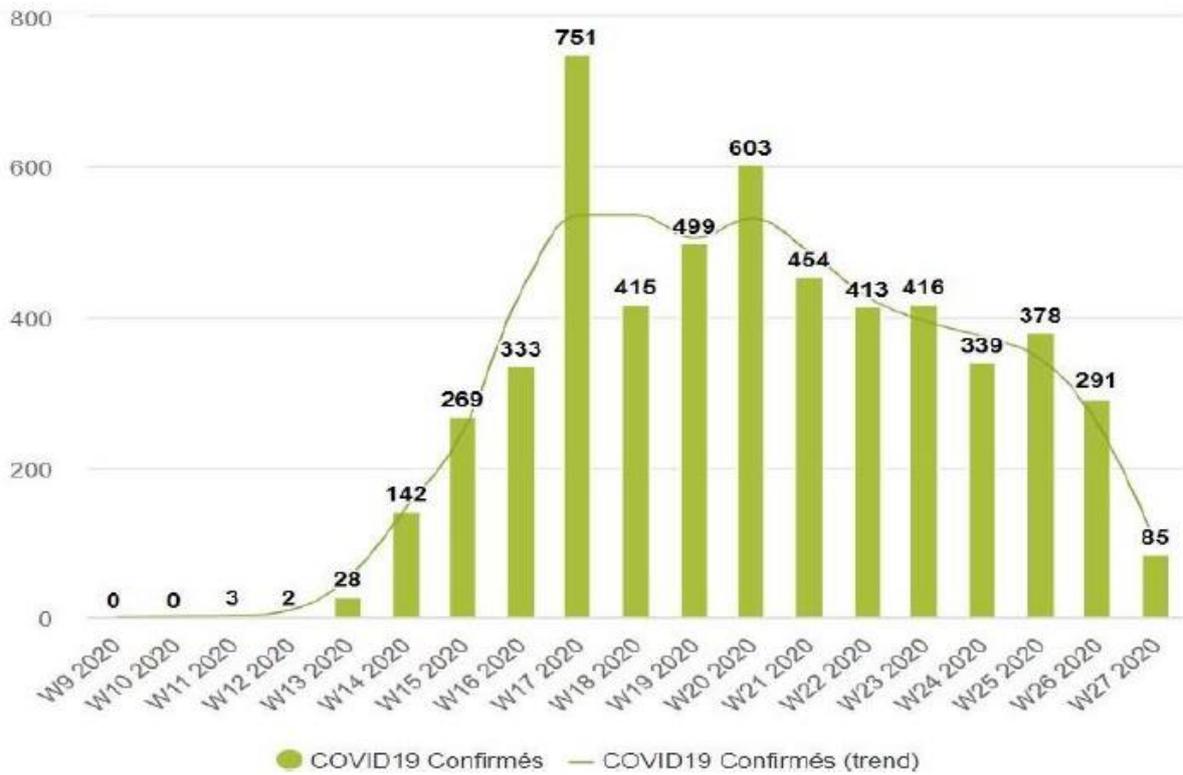
Données épidémiologiques et de prise en charge

Indicateurs de surveillance et de prise en charge des cas de COVID-19, Guinée le 1er Juillet 2020.

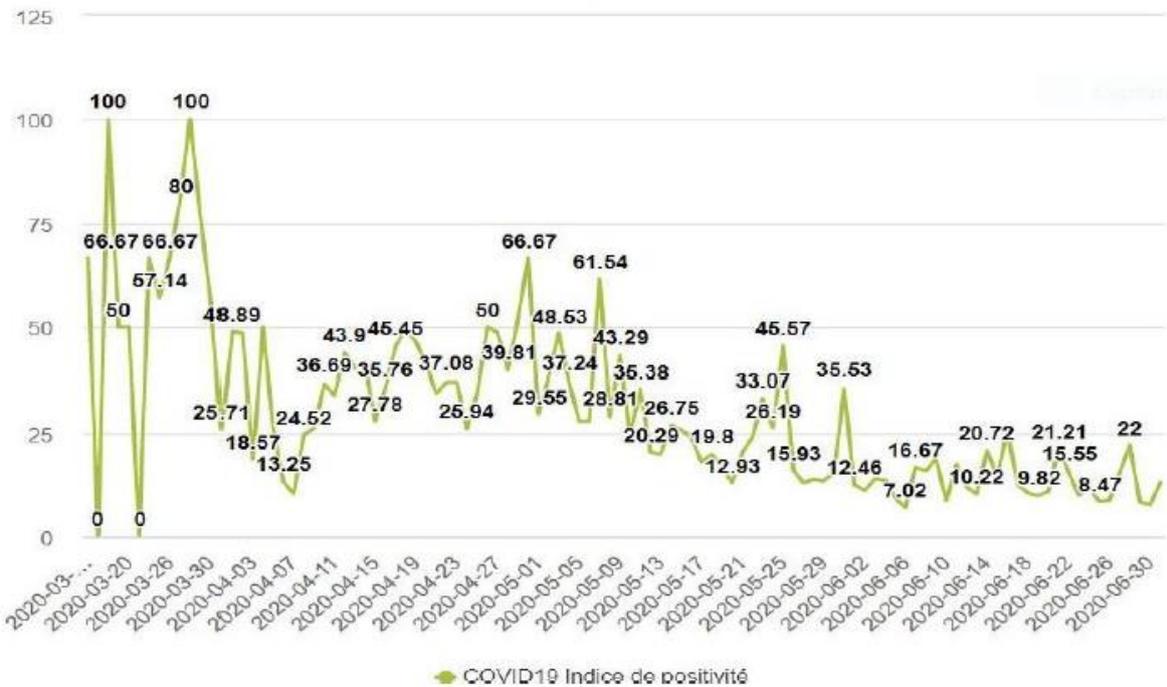
Indicateurs	Nouveaux cas	Cumul à date
Nombre de personnes testées	404	36 188
Nombre de cas confirmés	46	5450
Nombre de cas confirmés isolés	26	488
aux CT-Epi	16	366
à domicile	10	122
Nombre de cas suspects hospitalisés	01	02
Nombre total hospitalisé (Confirmés + suspects)		490
Nombre de malades admis en soins intensifs/réanimation	01	22
- Confirmés	01	22
- Suspects	00	00
Nombre de cas guéris	46	4392
Nombre de décès hospitalier	00	33



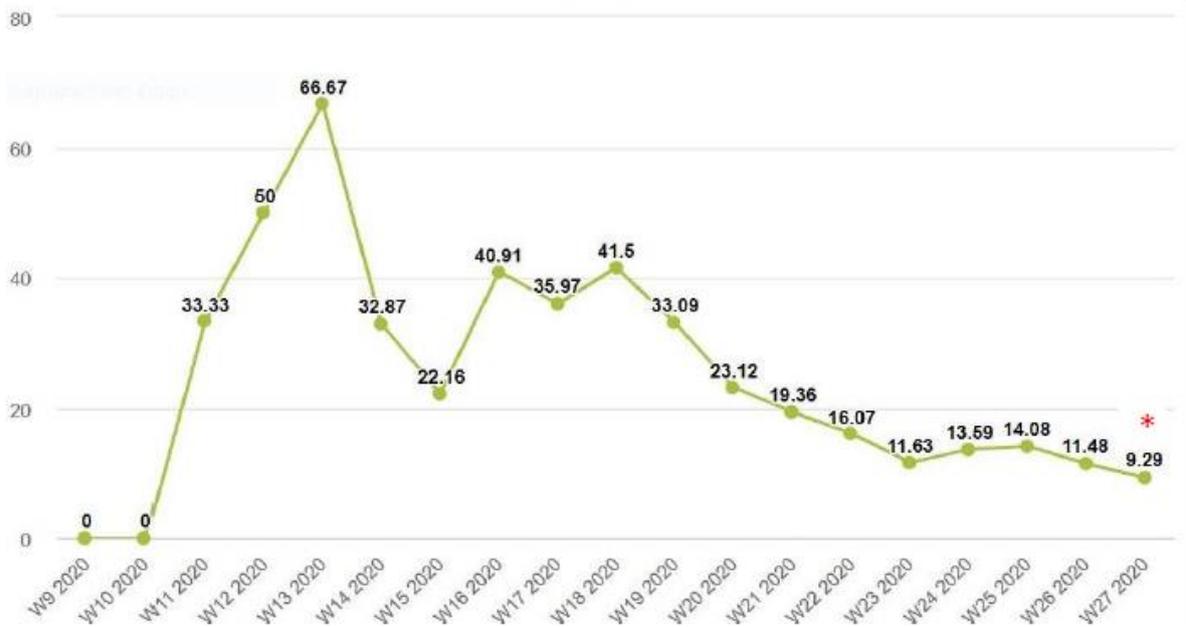
Graphique : Tendence des cas confirmés de COVID-19 en Guinée, du 12 Mars au 1er Juillet 2020



Graphique : Tendence hebdomadaire COVID-19 en Guinée, du 12 Mars au 1er Juillet 2020

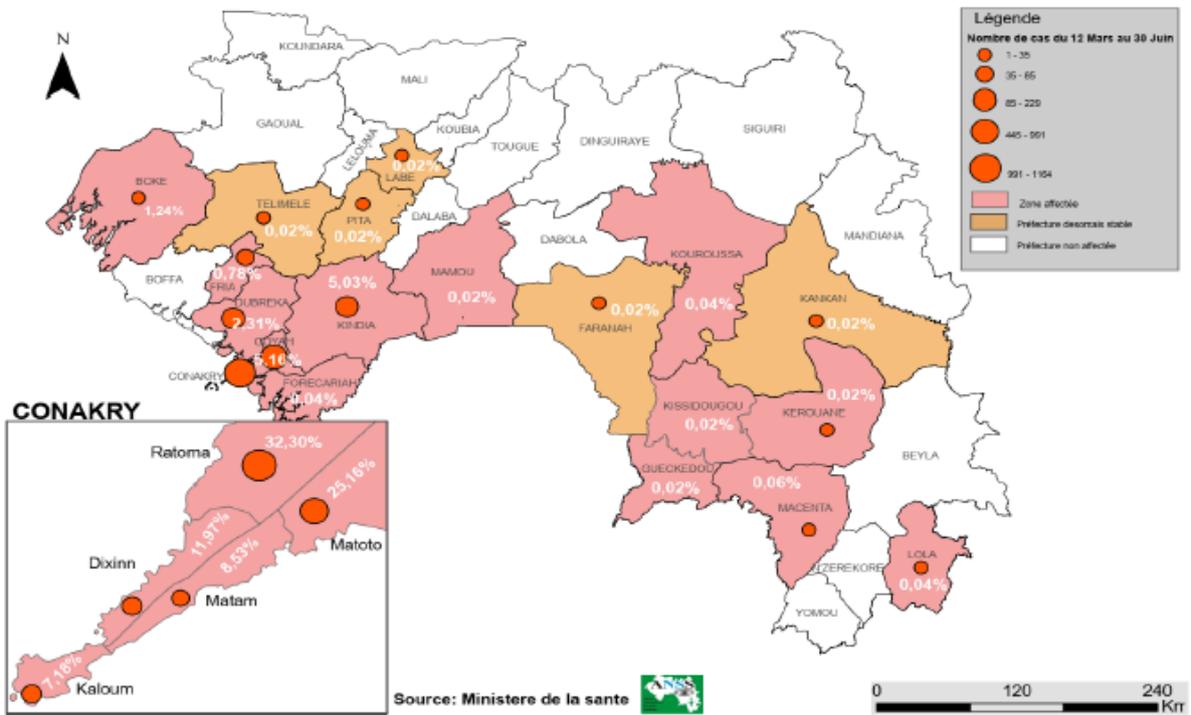


Graphique : Tendence de l'indice de positivité par jour de COVID-19 en Guinée, du 12 Mars au 1er Juillet 2020



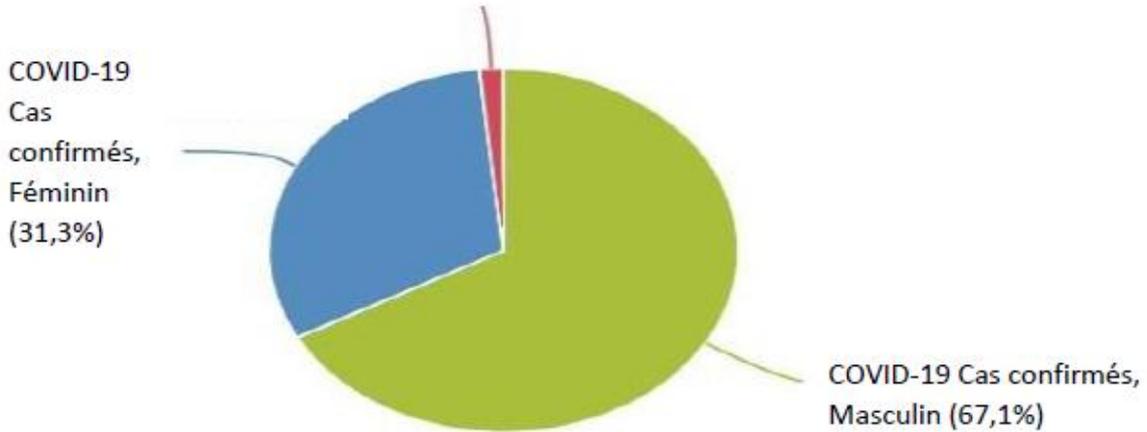
* semaine en cours

Graphique : Tendence de l'indice de positivité par semaine de COVID-19 en Guinée, du 12 Mars au 1er Juillet 2020

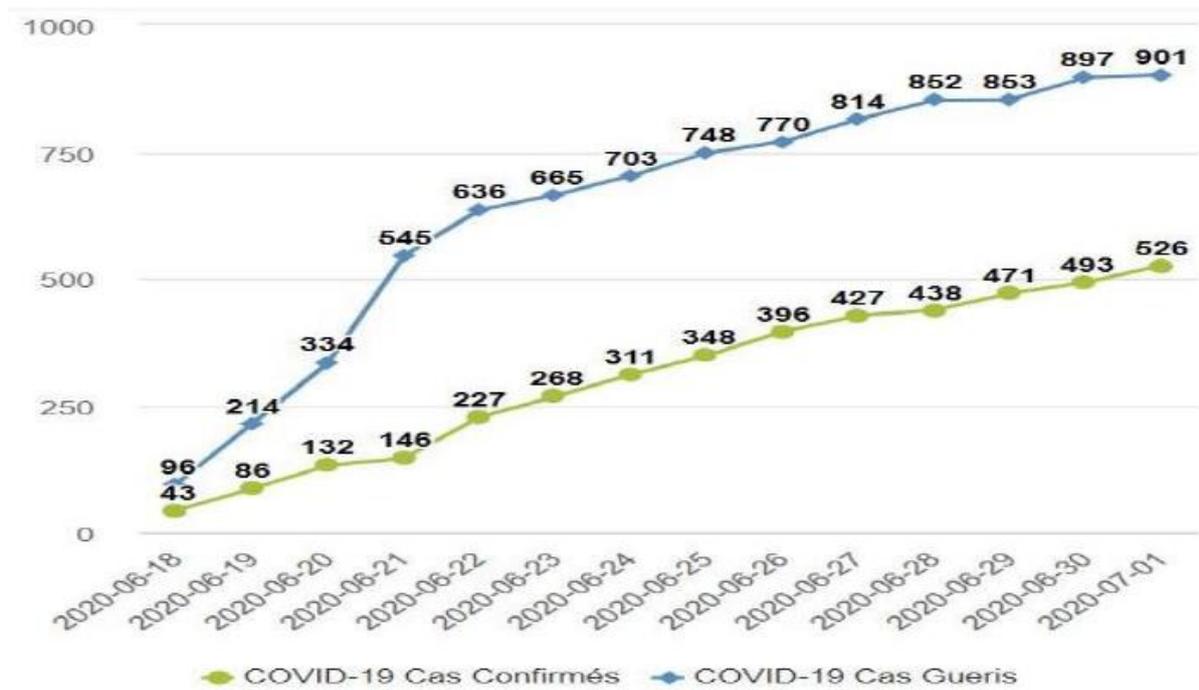


Carte. Répartition spatiale des cas confirmés de COVID- 19 en Guinée, du 12 Mars au 1er Juillet 2020

COVID-19 Cas confirmés, Sexe inconnu (1,6 %)



Graphique : Répartition par sexe des cas confirmés de COVID-19 en Guinée, du 12 Mars 1er Juillet 2020



Graphique 6 : Courbes cumulatives confirmés, guéris de COVID-19 en Guinée, 14 derniers jours

Tableau. Situation des contacts des personnes en provenance d'un pays touché et des cas Confirmés du 6 février au 1er Juillet 2020.

Variabes/rubriques de suivi des contacts	Contact de cas confirmés	Contact voyageurs	Total
Nbre de contacts enregistrés (depuis le début jusqu'à la veille)	15.060	3.821	18.881
Nbre de contacts à suivre	2.002	127	2.129

Nbre de contacts suivis	1.888	127	2.015
Nbre de contacts non suivis	114	0	114
Nbre de contacts perdus de vue	0	0	0
Nbre de contacts devenus suspects ce jour	31	0	31
Nbre de nouveaux contacts entrés	108	23	131
Nbre de contacts sortis du suivi ce jour	126	0	126
% de contacts suivis ce jour	94%	100%	95%
Nbre de contacts à suivre demain	1.984	150	2.134
Cumul de contacts sortis du suivi	13.184	3.694	16.878

**Perdus de vue : tout contact avec qui on est rentré en contact et qui par la suite n'a pas été joignable pendant 3 jours successifs ;*

***Contact non suivi : Tout contact qui après avoir été enregistré n'a jamais été suivi.*

Défis

- Amélioration du délai de rendu des résultats du test de Covid-19 ;
- Recherche et l'investigation de tous les cas confirmés de Covid-19 ;
- Suivi médical de tous les cas confirmés de Covid-19 ;
- Ouvertures des nouveaux sites de prise en charge de COVID-19 à Conakry et à l'intérieur du pays ;
- Suivi correct des contacts confinés à domicile.

2.3 Situation épidémiologique en Europe

ECDC- Centre européen de prévention et de contrôle des maladies



European Centre for Disease Prevention and Control

An agency of the European Union

Europe : <https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea>

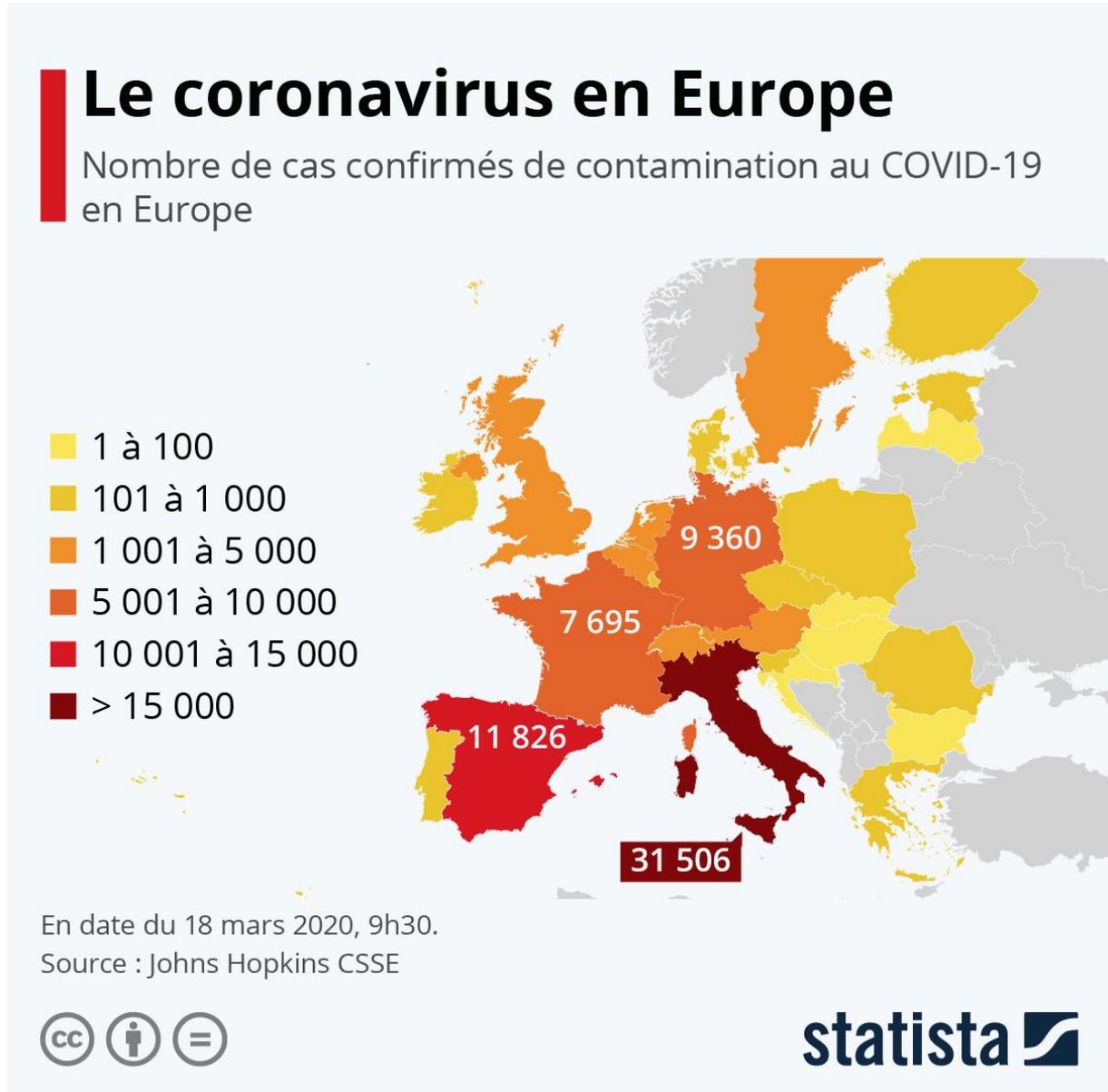
Monde : <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>

Covid-19 en France : les chiffres du coronavirus le 10 juillet 2020



<https://www.linternaute.com/actualite/guide-vie-quotidienne/2489651-covid-19-en-france-les-chiffres-du-coronavirus-le-10-juillet-2020/>

Graphique : Coronavirus en Europe

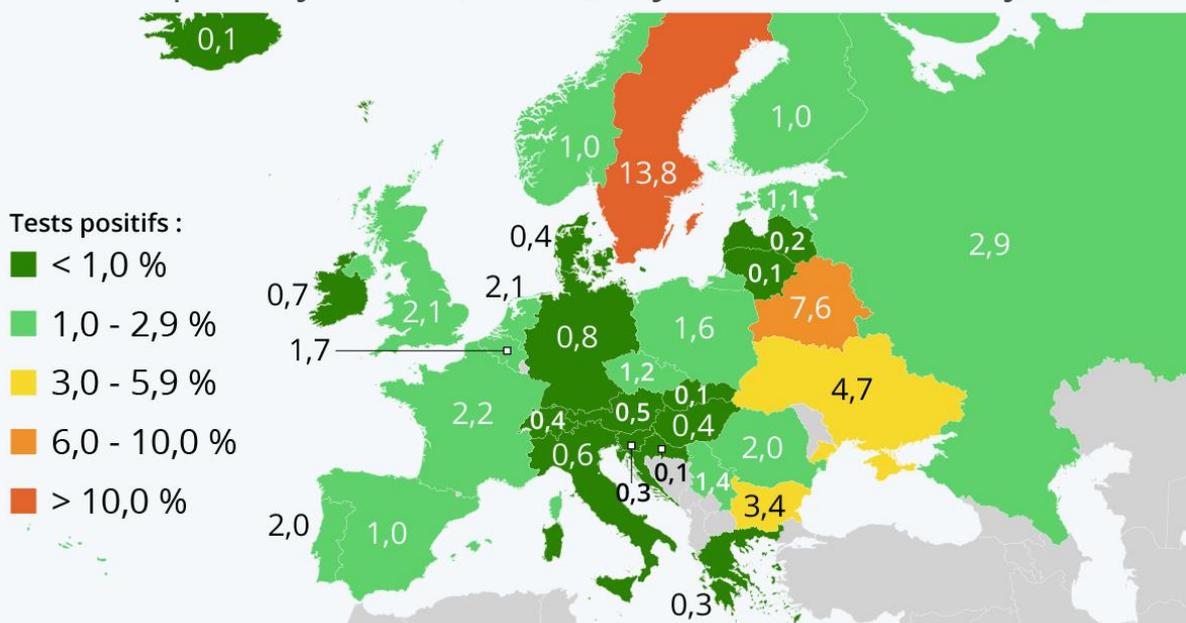


<https://fr.statista.com/infographie/20993/nombre-cas-confirmer-contaminations-coronavirus-pays-europe/>

Graphique : Covid-19 - Europe voit le bout du tunnel

Covid-19 : l'Europe voit le bout du tunnel

Part des tests de dépistage du Covid-19 positifs dans les pays d'Europe le 9 juin 2020, en % (moyenne mobile sur 7 jours) *



* La comparaison entre les pays peut être affectée par des différences dans la façon dont les autorités rapportent les données de test.

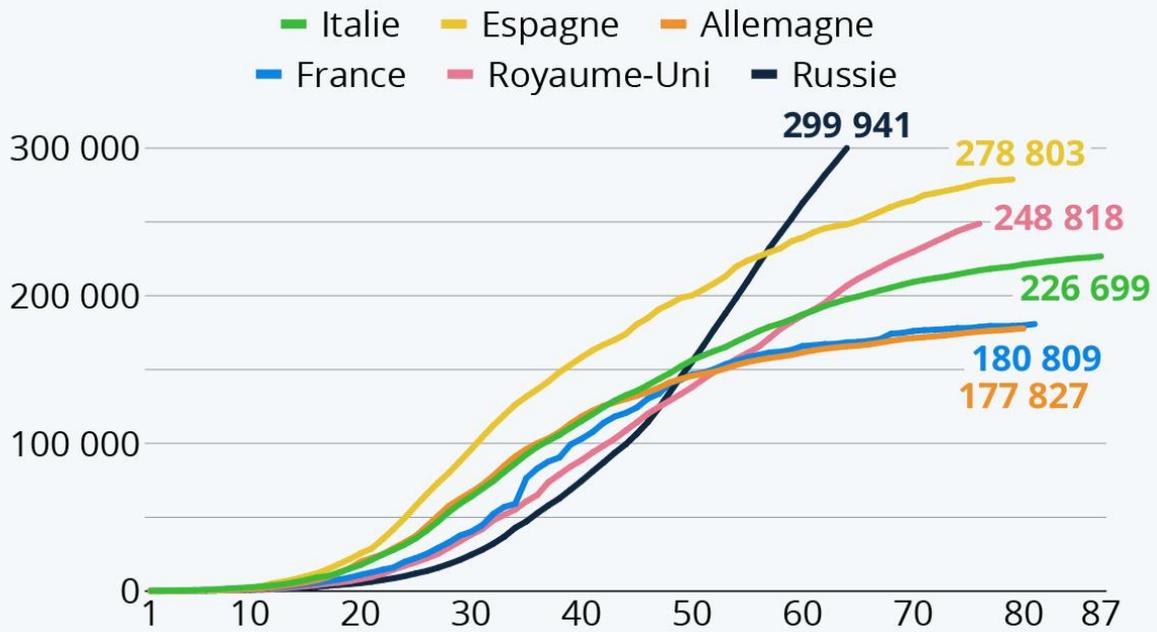
Sources : Agences nationales de santé via Our World in Data



Graphique : Trajectoires de l'épidémie en Europe

Les trajectoires de l'épidémie en Europe

Nombre cumulé de cas détectés de COVID-19 dans les pays européens sélectionnés *



* depuis le jour où 100 cas ont été confirmés, en date du 19 mai 2020.

Source : Johns Hopkins University



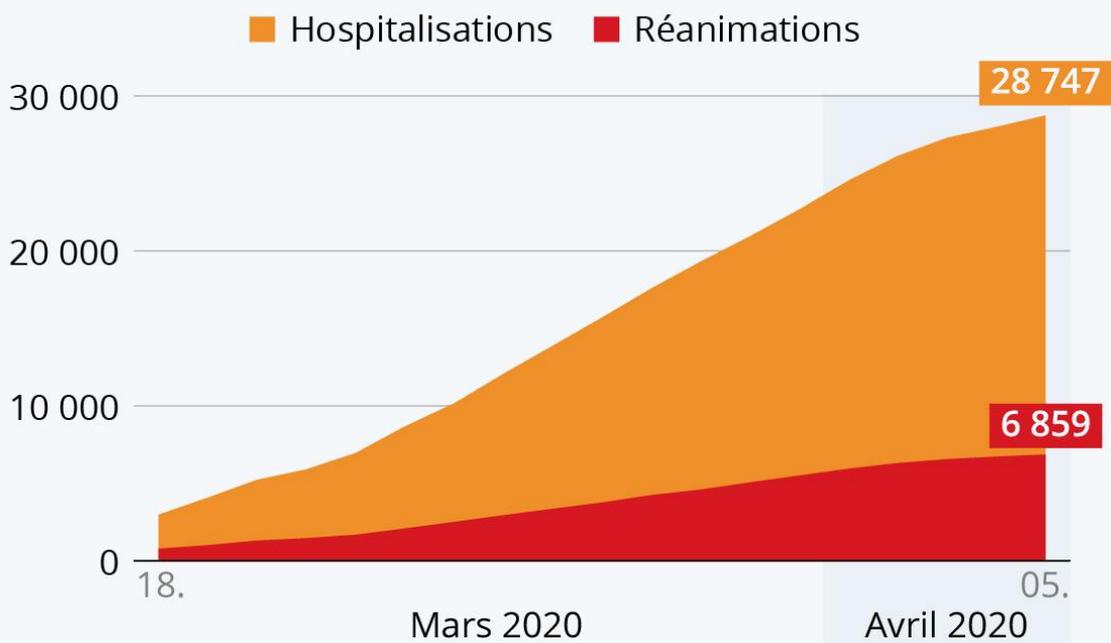
<https://fr.statista.com/infographie/21123/trajectoires-courbes-epidemie-coronavirus-covid-19-par-pays-europe/>

France

Graphique : Nombre d'hospitalisations ralentit en France

Le nombre d'hospitalisations ralentit en France

Évolution quotidienne du nombre de patients actuellement hospitalisés à cause du COVID-19



Sources : Santé publique France via Esri France



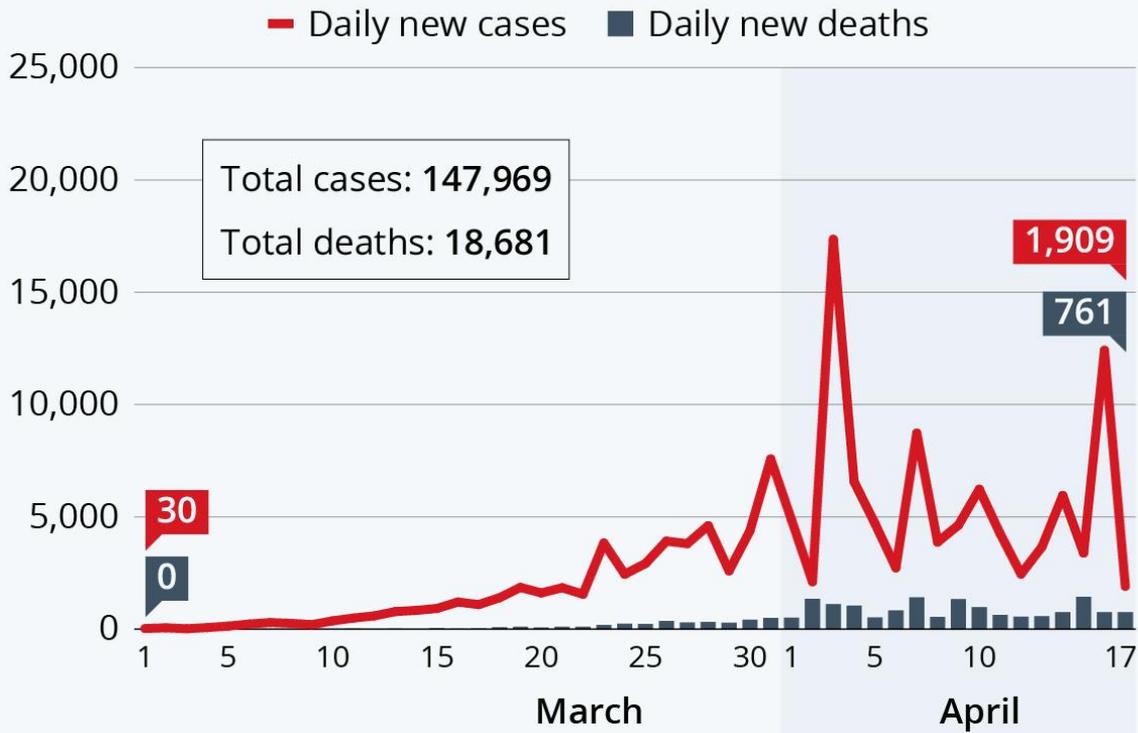
statista 

<https://fr.statista.com/infographie/21350/evolution-quotidienne-nombre-hospitalisations-et-reanimations-coronavirus-covid-19-france/>

Graphique : Covid-19 – Cas journalières et décès du au Coronavirus en France

COVID-19: France

Daily new cases and new deaths due to COVID-19 in France



Source: Johns Hopkins University

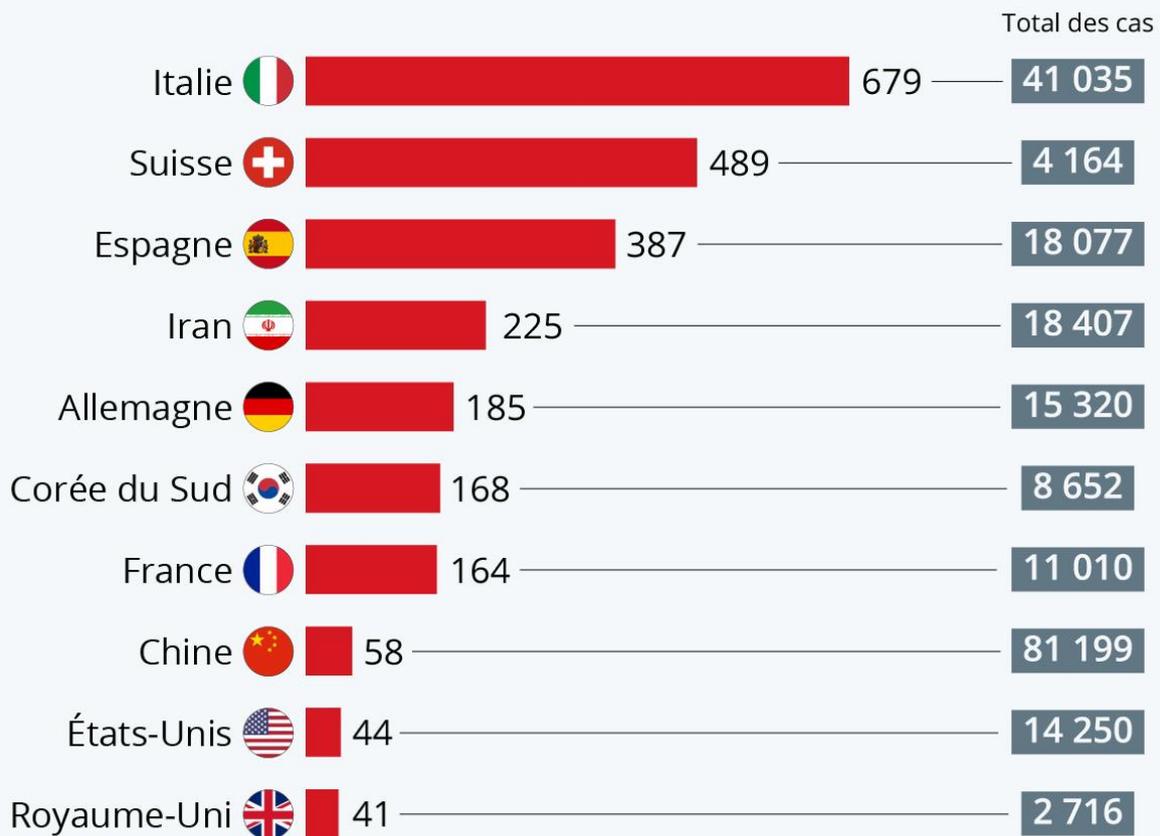


<https://www.statista.com/chart/21344/coronavirus-in-france/>

Graphique : Covid-19 - la densité des cas détectés par pays

COVID-19 : la densité des cas détectés par pays

Total des cas diagnostiqués de COVID-19 par million d'habitants dans une sélection de pays les plus touchés *



* En date du 20 mars 10h00. Population : données de 2018.
Sources : Université Johns Hopkins, Banque mondiale



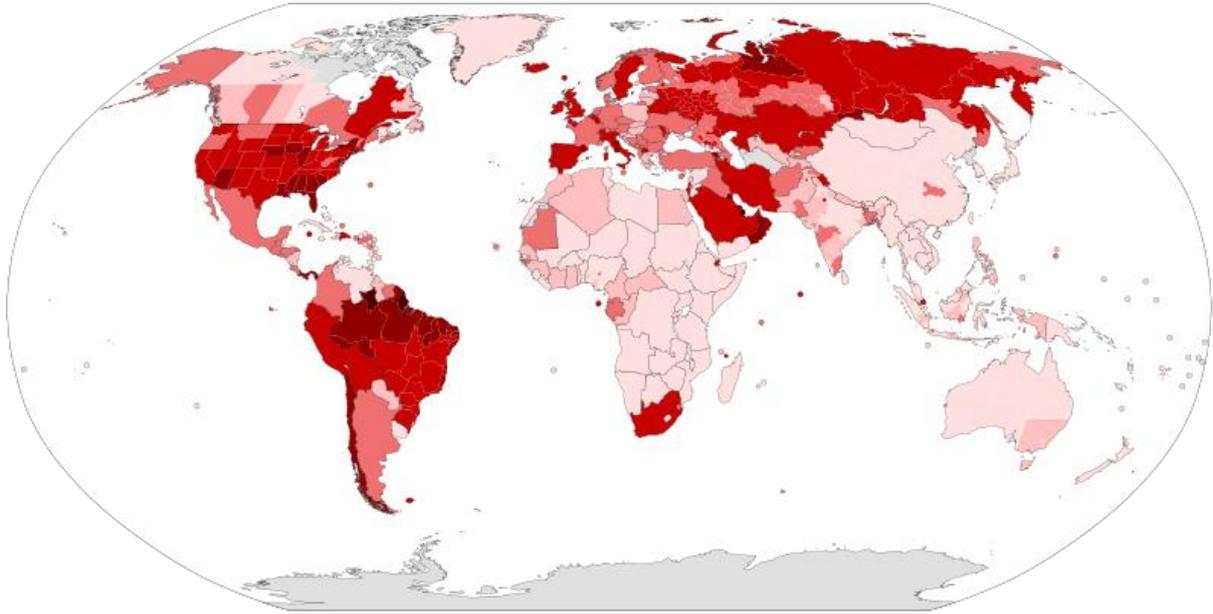
2.4 Situation épidémiologique dans le monde

Graphique : Le virus qui fait le tour du monde



<https://fr.statista.com/infographie/20622/carte-des-cas-covid-19-confirmes-par-pays-dans-le-monde/>

Graphique : Carte mondiale de l'épidémie COVID-19 par habitant



<https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=88208245>



Heidi News



<https://www.heidi.news/sante/en-graphes-les-chiffres-de-la-pandemie-de-coronavirus-en-temps-reel-en-suisse-et-dans-le-monde>

EN GRAPHERS – Les indicateurs de la pandémie de coronavirus en temps réel, en Suisse et dans le monde, Sarah Sermondadaz

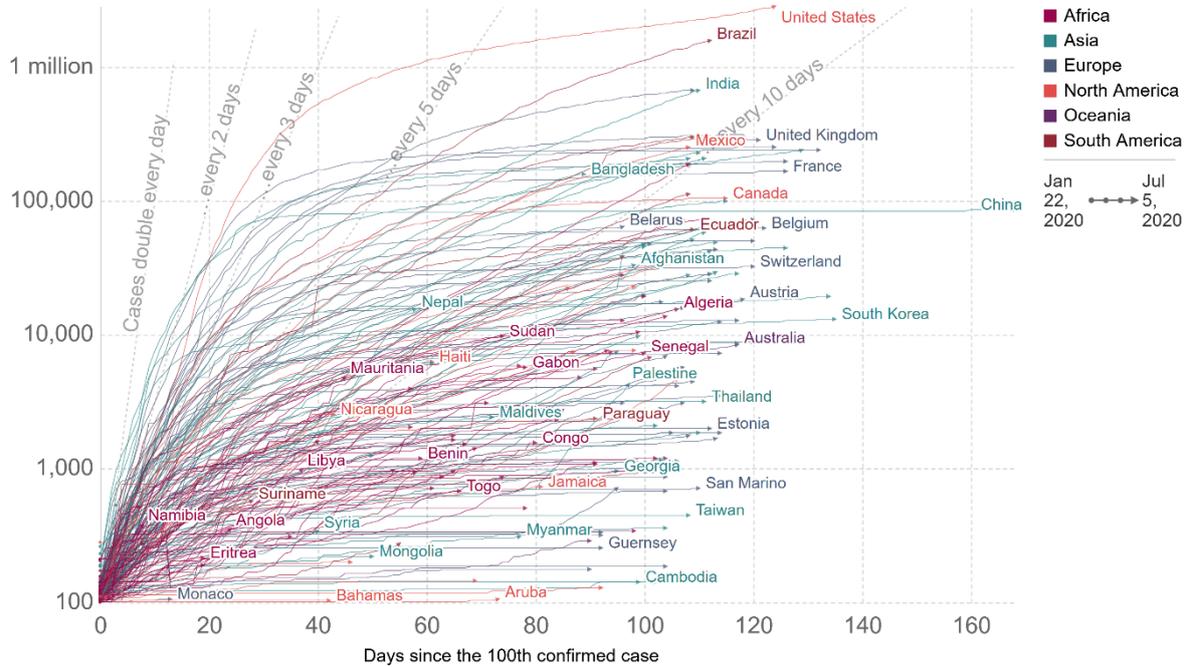
Raw data on confirmed cases and deaths for all countries is sourced from the European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC).

COVID-19 dataset is a collection of the COVID-19 data maintained by Our World in Data. It is updated daily and includes data on confirmed cases, deaths, and testing.

Nombre total de cas COVID-19 confirmés : à quelle vitesse augmentent-ils ?

Total confirmed COVID-19 cases: how rapidly are they increasing?

The number of confirmed COVID-19 cases is lower than the number of total cases. The main reason for this is limited testing.



Source: European CDC – Situation Update Worldwide – Last updated 5th July, 10:15 (London time) OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

Coronavirus : visualisez l'évolution de l'épidémie en France et dans le monde



https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2020/05/05/coronavirus-age-mortalite-departements-pays-suivez-l-evolution-de-l-epidemie-en-cartes-et-graphiques_6038751_4355770.htm

infographies - Site internet du journal Le Monde

Washington Post Corona Simulateur



Pourquoi des épidémies comme celle du coronavirus se propagent de manière exponentielle et comment "aplatir la courbe"?

<https://www.washingtonpost.com/graphics/2020/health/corona-simulator-french/>

France Inter

Modélisation et évolution d'une épidémie



<https://www.franceinter.fr/emissions/le-virus-au-carre>

Propagation du virus dans une population - modélisations de l'évolution d'une épidémie - modèle numérique de simulation - limite des modèles prédictifs - comparaison de stratégies de lutte la propagation du virus - aplatir le pic de la courbe de l'épidémie (facile)

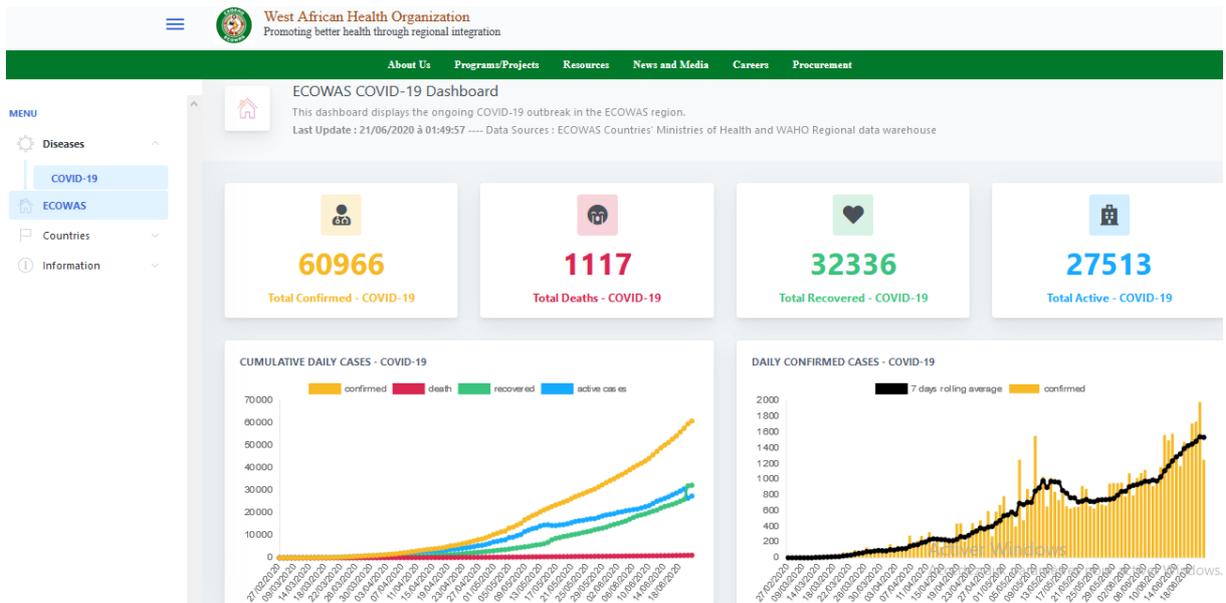
Africa CDC-Dashboard



<https://africacdc.org/covid-19/>

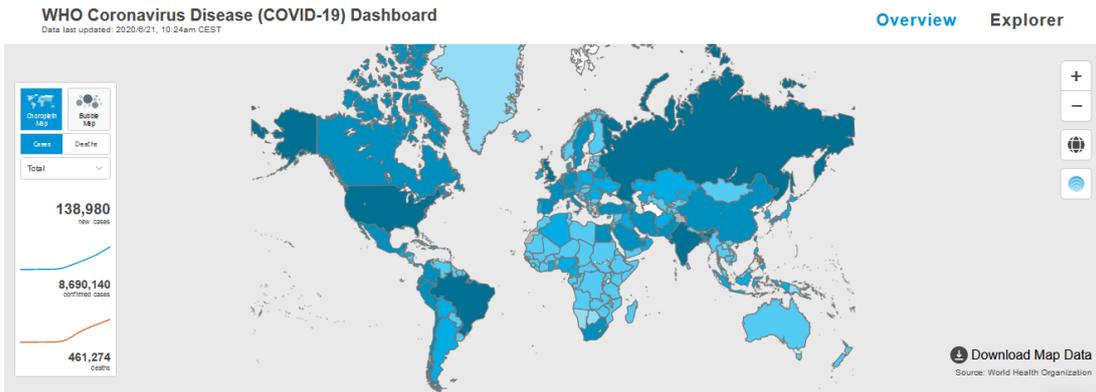
ECOWAS Dashboard

<https://data.wahooas.org/outbreaks/>



WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard

<https://covid19.who.int/>

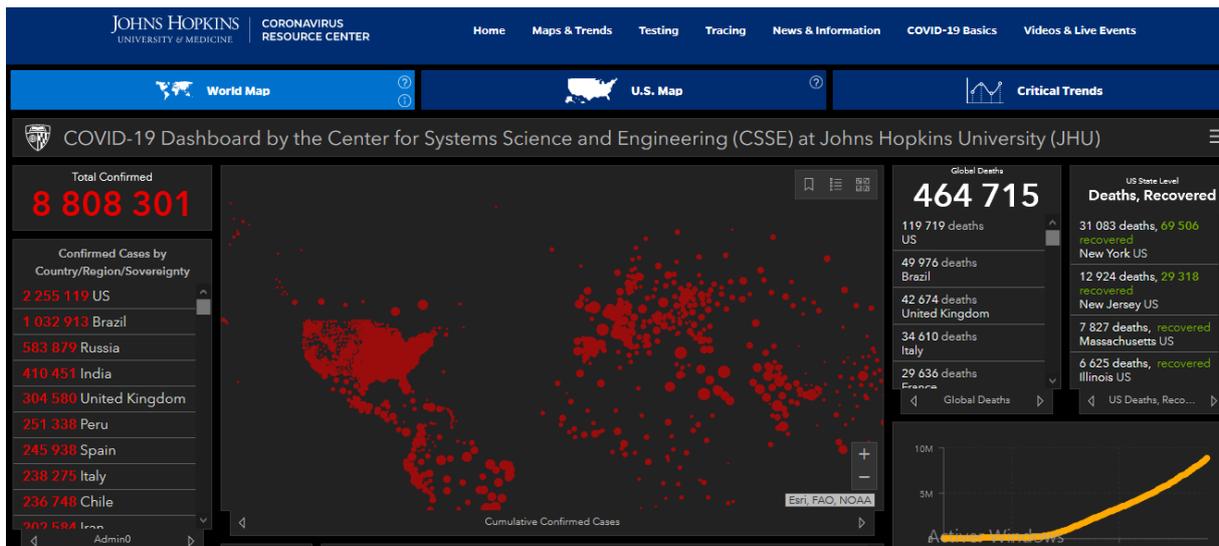


Globally, as of 10:24am CEST, 21 June 2020, there have been 8,690,140 confirmed cases of COVID-19, including 461,274 deaths, reported to WHO.

John Hopkins University Coronavirus Resource Center

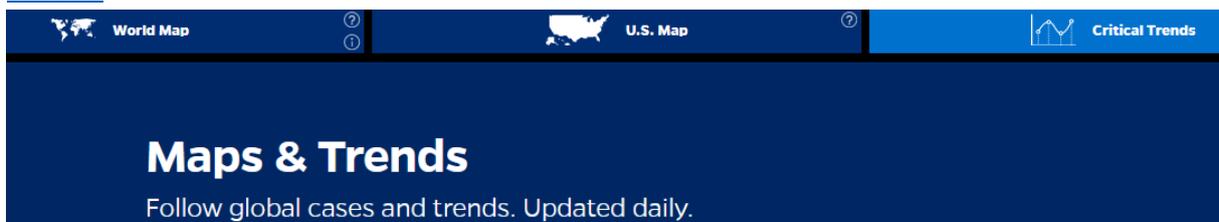


<https://coronavirus.jhu.edu/>



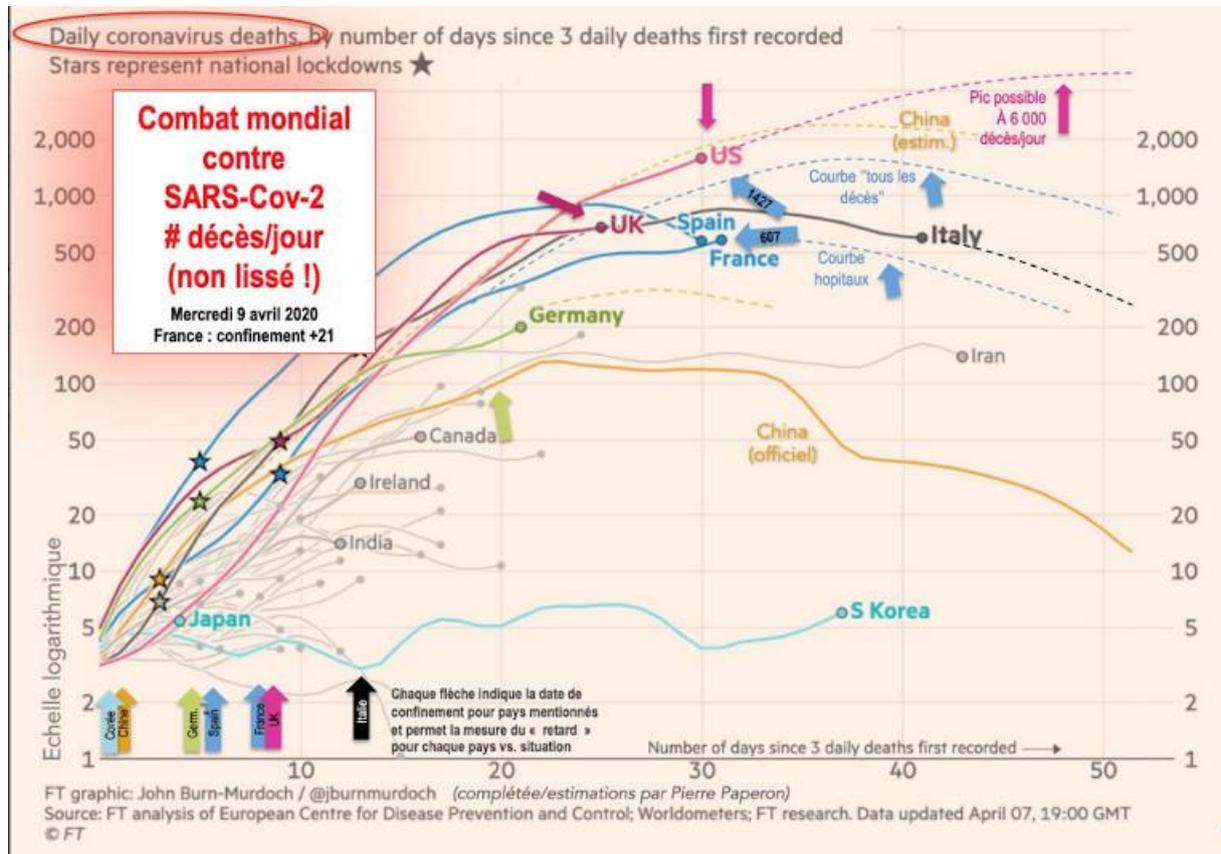
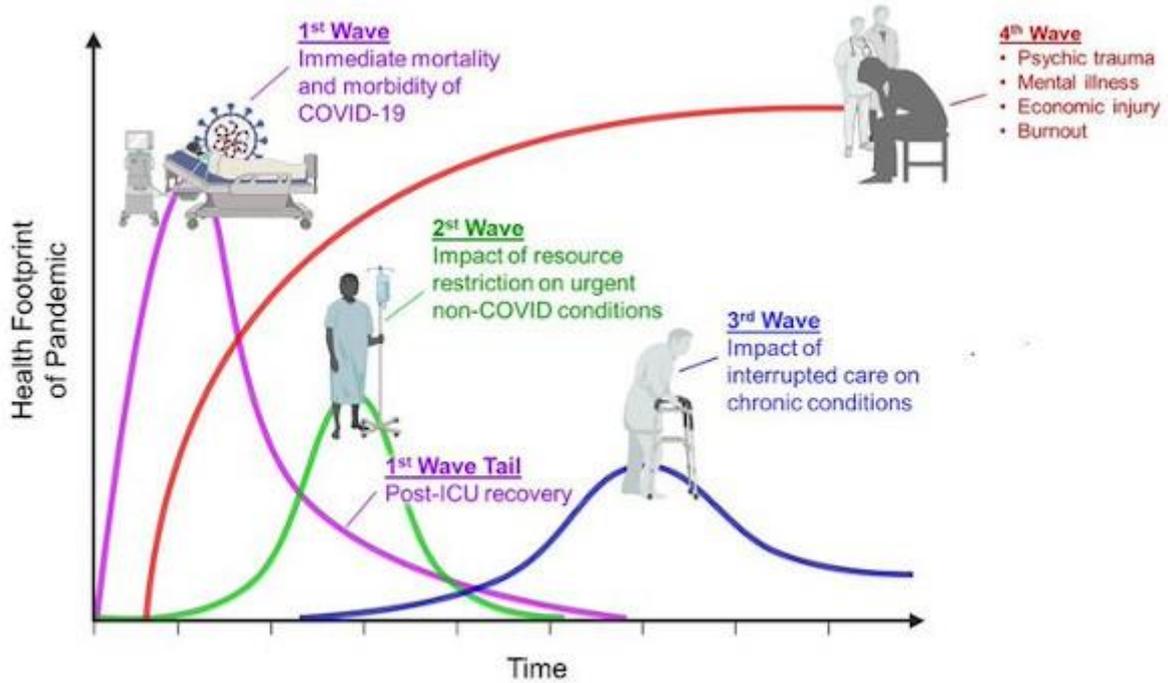
<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

<https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>



<https://coronavirus.jhu.edu/data#charts>

Processus Suivi ?



Source : Coronavirus, le suivi analytique de Pierre Paperon – 23/03/20
<https://www.aquae-officiel.fr/2020/03/23/coronavirus-le-suivi-analytique-de-pierre-paperon-23-03-20/>
<https://www.aquae-officiel.fr/wp-content/uploads/2020/03/IMG-PP-3-2303.jpg>

2.5 Morbidité / Mortalité/ Pronostique

Quels sont les facteurs de risques de développer une forme grave du COVID-19 ? | Diffusons la science – CNRS – (3:49 min)

<https://www.youtube.com/watch?v=NNUZgajmrP0>

Le taux de mortalité de la grippe est de 0,1 %, tandis que celui de COVID-19 est estimé entre 0.3/5% - 1% à l'échelle mondiale (nombre de décès par million d'habitants)

Graphique : COVID-19 - Ou le taux de mortalité est le plus élevé ?



<https://fr.statista.com/infographie/21819/taux-de-mortalite-coronavirus-par-pays-deces-covid-19-par-habitant/>

COVID-19: un taux de mortalité d'au plus 0,3%, selon les spécialistes américains, 29.05.20

<https://www.lecourrierdusud.ca/covid-19-un-taux-de-mortalite-de-03-selon-les-specialistes-americains/>

Aujourd'hui, de nombreuses études – fondées sur des méthodologies différentes et complémentaires – estiment que, dans la plupart des pays, la mortalité du Covid-19 se situe entre 0,5 et 1 %.

<https://www.pourlascience.fr/sr/covid-19/quel-est-le-vrai-taux-de-mortalite-du-covid-19-19633.php>

Info Box : Taux de mortalité

Pandémie de coronavirus

COVID-19 : où le taux de mortalité est le plus élevé

de [Tristan Gaudiaut](#), 26 juin 2020

*Alors que la mortalité a **très fortement diminué** en Europe, elle atteint actuellement son pic dans les pays d'Amérique du Sud. Le nombre de décès par million d'habitants a ainsi pratiquement doublé au Brésil depuis le début du mois de juin et s'établit désormais à plus de 250.*

*Ce graphique montre les pays de plus d'un million d'habitants où le taux de mortalité du **COVID-19** est le plus élevé au monde, à partir des données de l'université [Johns Hopkins](#). Avec 443 décès comptabilisés par million d'habitants, la France est le sixième pays avec le plus haut taux, derrière la Suède (512) et devant les États-Unis (372). Le 25 juin, la Belgique affiche toujours le chiffre le plus élevé avec plus de 800 décès recensés par million d'habitants, suivit par le Royaume-Uni (648) et l'Espagne (606). La taille des pays et la densité de population ont une influence sur cet indicateur.*

Il est aussi important de garder à l'esprit que les pays mesurent ces statistiques de manière différente. Par exemple, le Royaume-Uni n'inclut que les décès pour lesquels les personnes ont été testées positives au virus, alors que la méthode de calcul adoptée en Belgique prend en compte les décès qui n'ont pas pu être testés mais qui représentaient des cas suspects.

2.5.1 Vidéos éducatives

[Faut-il avoir peur du coronavirus ? - Le Monde \(4:51 min\)](#)

[COVID-19 : décoder les chiffres | Data Science vs Fake | ARTE \(4 :55 min\)](#)

[Coronavirus de la maladie COVID-19 - Point de situation du 03 mars 2020 - Hôpitaux Universitaires de Genève \(29:39 min\)](#)

Anglais

[Comment savoir si nous gagnons contre le COVID-19 ? – anglais \(7:15 min\)](#)

[COVID-19 Update 5: Estimating case fatality rates for COVID-19 \(7:37 min\)](#)

2.5.2 Dangerosité – Risque de contracter le Covid-19

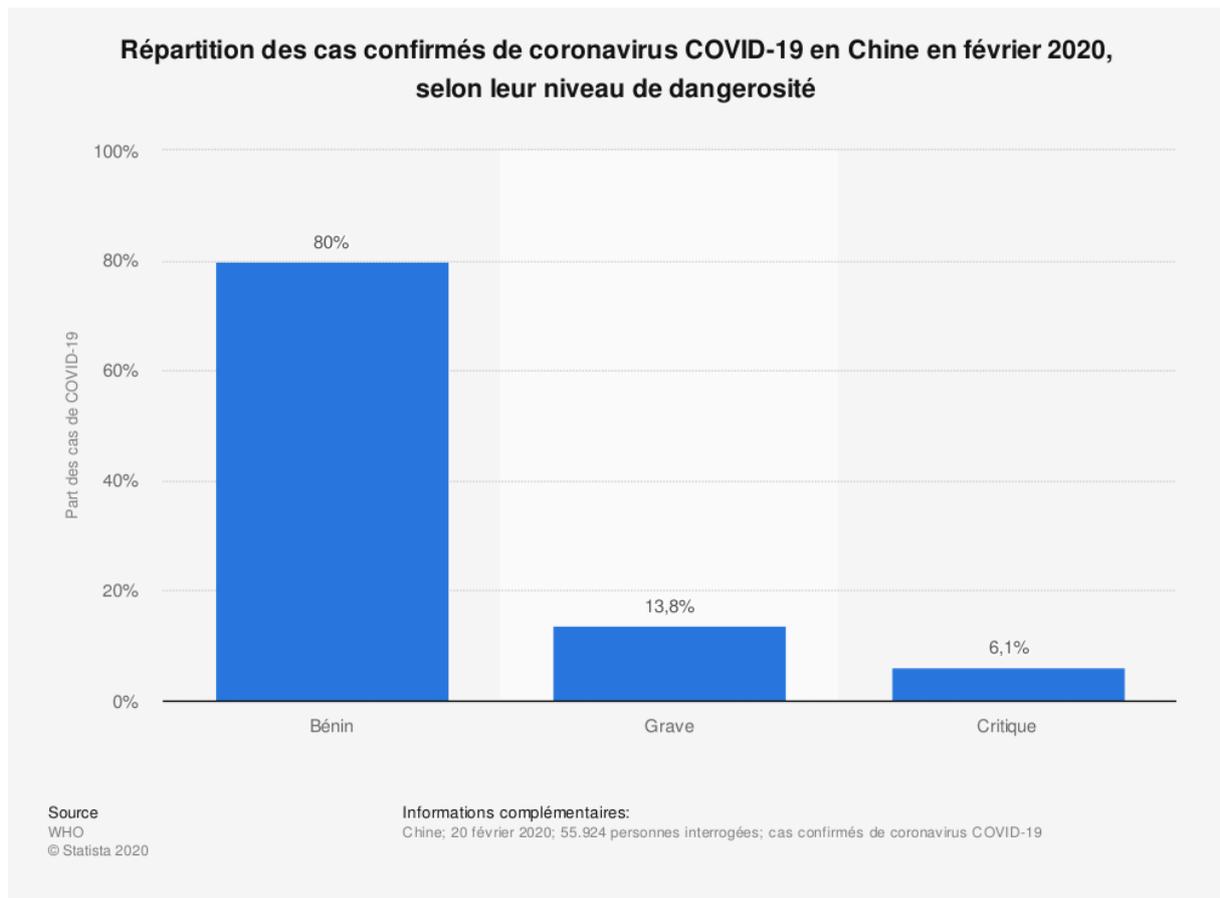
Quelle est la dangerosité du coronavirus ?

Le coronavirus est dangereux pour trois raisons :

- Il est très contagieux : chaque personne infectée va contaminer au moins 3 personnes en l'absence de mesures de protection.
- Il est contagieux avant d'être symptomatique, c'est à dire qu'une personne contaminée, qui ne ressent pas de symptômes peut contaminer d'autres personnes.
- Il est dangereux : environ 15% des cas constatés ont des complications et 5% des cas nécessitent une hospitalisation en réanimation.

Gouvernement.fr/info-coronavirus

Martinique.gouv.fr



<https://fr.statista.com/statistiques/1101550/dangerosite-coronavirus-chine/>

Statista

La COVID-19 doit-il m'inquiéter ?

La COVID-19 est généralement bénigne, en particulier chez l'enfant et le jeune adulte, mais elle peut aussi être grave : 1 malade sur 5 doit être hospitalisé. Il est donc tout à fait normal de s'inquiéter des conséquences de la flambée du COVID-19 pour soi-même et pour ses proches.

Il est possible d'apaiser son inquiétude en prenant des mesures pour se protéger et protéger ses proches et son entourage.

- Tout d'abord, il faut se laver régulièrement et soigneusement les mains et respecter les règles d'hygiène respiratoire.
- Deuxièmement, il faut se tenir au courant de la situation et suivre les conseils des autorités sanitaires locales, notamment en ce qui concerne les restrictions aux voyages, aux déplacements et aux rassemblements.

[OMS Maladie à coronavirus 2019 - Questions-réponses](#)

Quelle est la probabilité de contracter la COVID-19 ?

Le risque dépend de l'endroit où on habite plus précisément, de la présence ou non d'une flambée. Pour la plupart des gens, à la plupart des endroits, le risque de contracter la COVID-19 reste faible.

Cependant, la propagation d'intensifie désormais dans certaines villes ou régions. Pour les personnes qui y habitent ou s'y rendent, le risque de contracter la COVID-19 est plus élevé. Les gouvernements et les autorités sanitaires prennent des mesures énergiques chaque fois qu'un nouveau cas de COVID-19 est identifié. Respectez les restrictions locales aux voyages, aux déplacements ou aux grands rassemblements. En participant à ces efforts de lutte contre la maladie, vous réduisez le risque de contracter ou de propager la COVID-19. Les flambées du COVID-19 peuvent être endiguées et la transmission peut être enrayerée, comme on l'a vu en Chine et dans certains autres pays. Malheureusement, de nouvelles flambées apparaissent rapidement. Il est important de connaître la situation là où vous êtes ou là où vous comptez aller. L'OMS publie quotidiennement des bulletins de situation.

[OMS Maladie à coronavirus 2019 - Questions-réponses](#)

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>

Que représente une infection au coronavirus (COVID-19) pour une personne en bonne santé d'une vingtaine, trentaine ou quarantaine d'années ?

La probabilité d'attraper le coronavirus pour une personne en bonne santé d'une vingtaine, trentaine ou quarantaine d'années est la même que pour n'importe quelle autre personne.

On constate cependant peu de complications et donc de nécessité d'une hospitalisation liée au coronavirus pour cette tranche d'âge.

Info-coronavirus.be

2.5.3 Morbidité – Conditions/groupes à risques

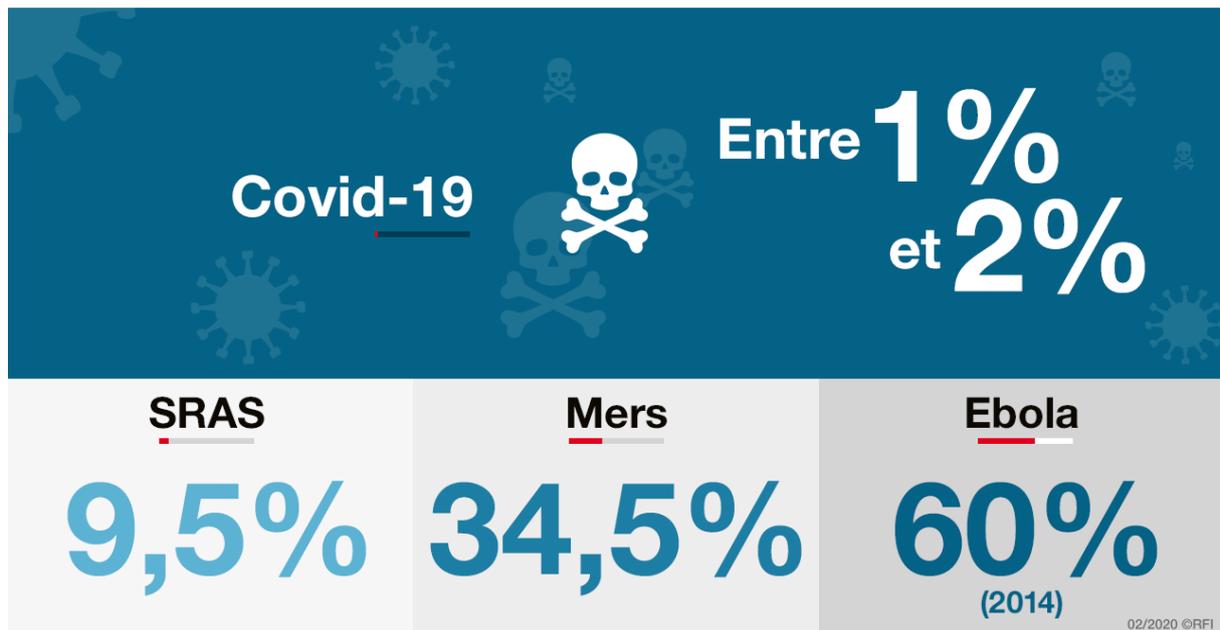
Doctissimo Santé



<https://www.doctissimo.fr/sante/epidemie/coronavirus-chinois/coronavirus-personnes-a-risque>

Graphique : Covid-19 - Quel est le taux de mortalité

Quel est son taux de mortalité ?



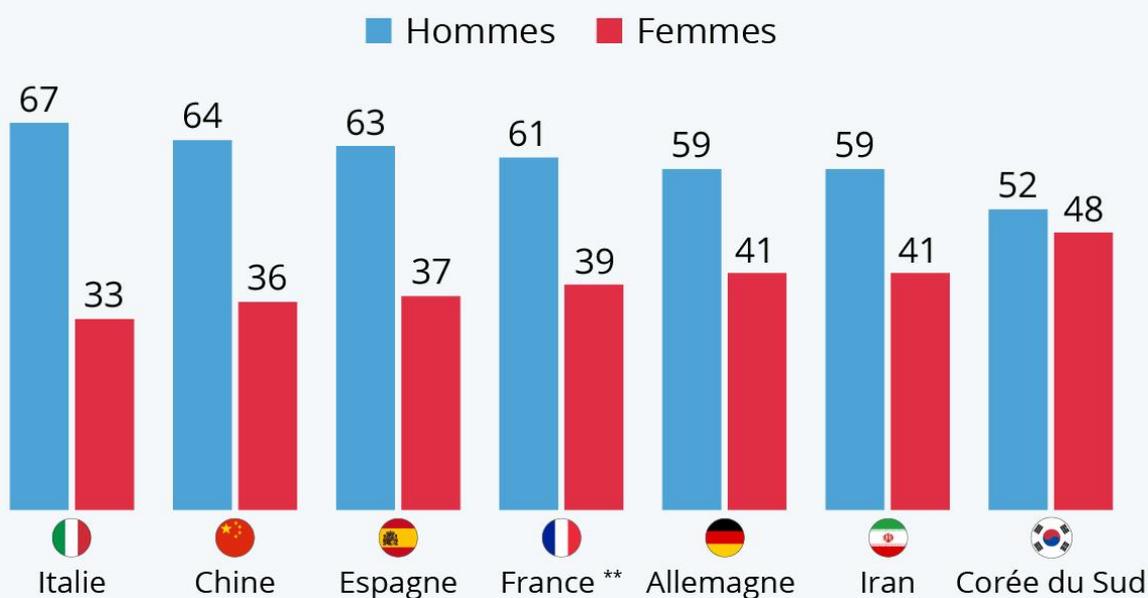
<https://graphics.rfi.fr/coronavirus-2019-ncov-infographie-7-points/>

Sexe

Graphique : Hommes et femmes inégaux face au Coronavirus

Hommes et femmes, inégaux face au coronavirus

Part de femmes et d'hommes décédés du COVID-19 (en %) *



* dans une sélection de pays. Dernières données disponibles : du 28 février (Chine) au 14 avril 2020 (Corée du Sud).

** données partiellement désagrégées par sexe.

Sources : agences nationales de santé via Global Health 50/50

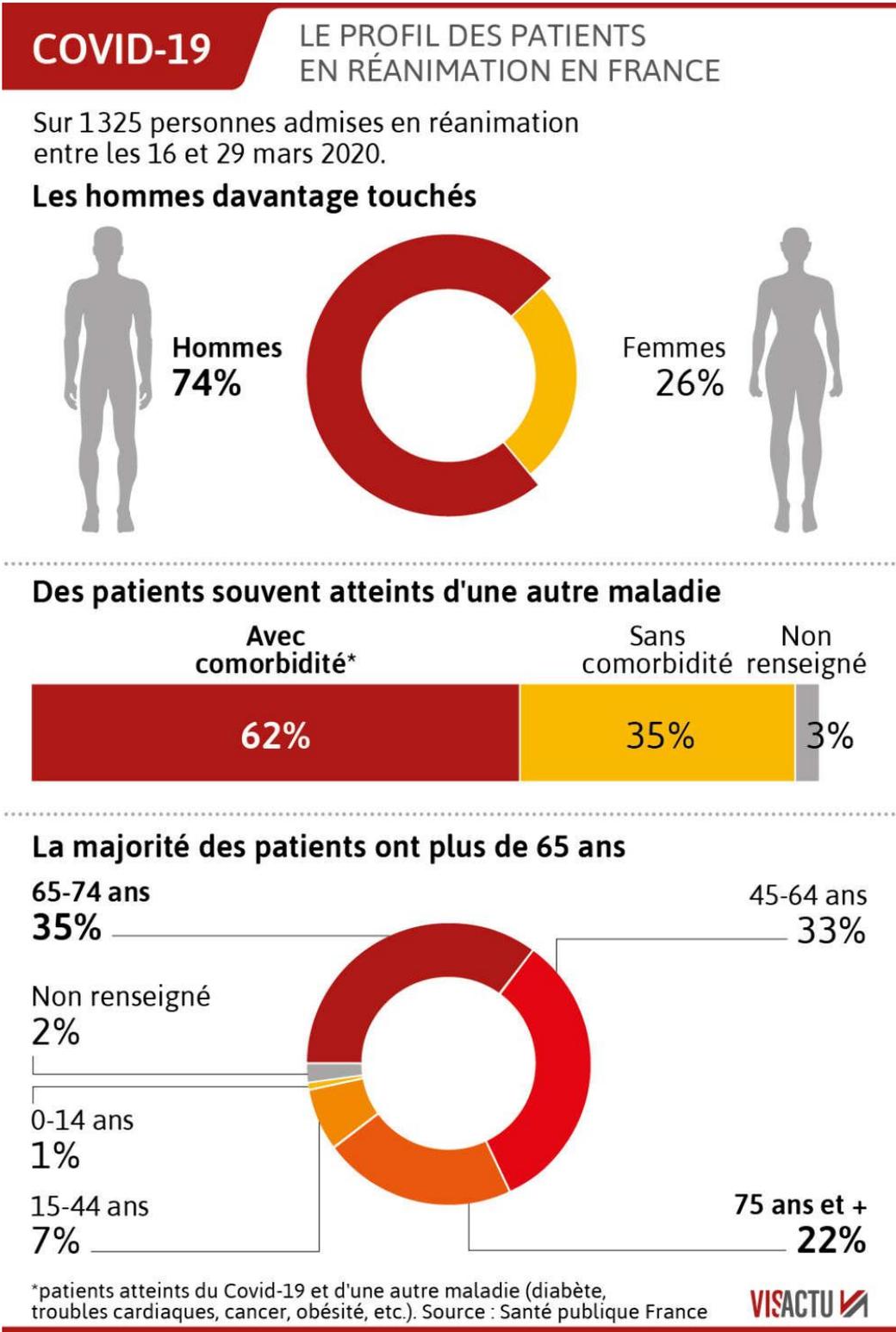


statista

<https://fr.statista.com/infographie/21404/part-hommes-et-femmes-morts-coronavirus/>

Profil des patients en réanimation en France

Graphique : Le profil des patients en réanimation en France



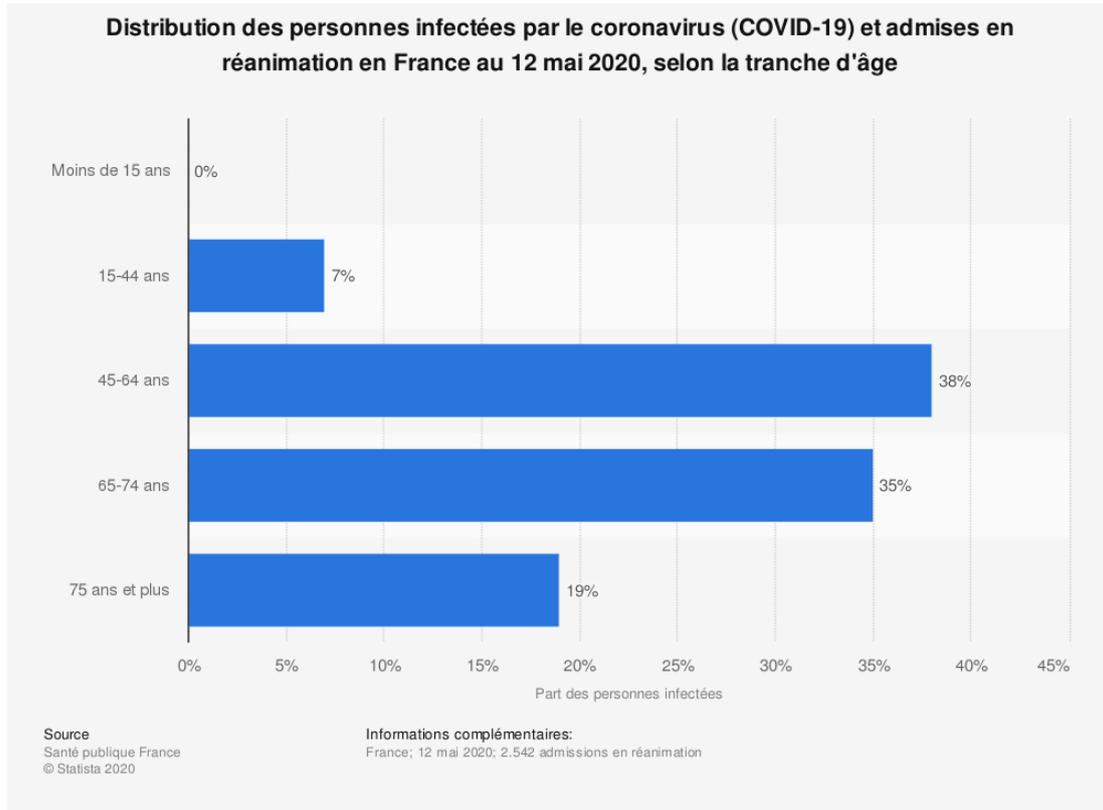
Sudouest.fr : Coronavirus : quel est le profil des patients hospitalisés en réanimation ?, Publié le 06/04/2020
<https://www.sudouest.fr/2020/04/06/coronavirus-quel-est-le-profil-des-patients-hospitalises-en-reanimation-7390374-10861.php>

Tranche d'âge
 Internaute Fr



<https://www.linternaute.fr/actualite/guide-vie-quotidienne/2489651-covid-19-les-chiffres-du-jeudi-18-juin-2020-en-france/>

Graphique: Distribution des personnes infectées par le coronavirus (COVID-19 et admises en réanimation en France au 12 mai 2020, selon la tranche d'âge



Qui risque d'être atteint d'une forme grave de la maladie ? (Personne/s à risque)

Les personnes âgées et les personnes déjà atteintes d'autres maladies (comme l'hypertension artérielle, les maladies pulmonaires, le cancer, le diabète ou les cardiopathies) semblent être gravement atteintes plus souvent que les autres.

[OMS Maladie à coronavirus 2019 - Questions-réponses](#)

Je suis une personne à risques, que dois-je faire ?

Restez chez vous autant que possible. Évitez tout contact avec des personnes extérieures à votre famille et suivez scrupuleusement toutes les mesures d'hygiène. Il est également préférable que les membres de la famille entrent le moins possible en contact avec d'autres personnes.

Info-coronavirus.be

Info Box : Détails - Qui est considéré comme une personne « à risque » ?

- Personnes âgées de 70 ans et plus ;
- Patients présentant une insuffisance rénale chronique dialysée, une insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV
- Patients aux antécédents cardiovasculaires : hypertension artérielle compliquée, antécédents d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV ;
- Diabétiques insulino-dépendants non équilibrés ou présentant des complications secondaires à leur pathologie ;
- Personnes présentant une pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale ;
- Patients présentant une insuffisance rénale chronique dialysée ;
- Personnes avec une immunodépression congénitale ou acquise (médicamenteuses : chimiothérapie anti cancéreuse, immunosuppresseur, biothérapie et/ou une corticothérapie à dose immunosuppressive, infection à VIH non contrôlé avec des CD4 <200/mm³, consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souche hématopoïétiques, atteints d'hémopathie maligne en cours de traitement, présentant un cancer métastasé)
- Malades de cirrhose au stade B au moins ;
- Femmes enceintes à partir du 3eme trimestre de grossesse ;
- Personnes présentant une obésité morbide (indice de masse corporelle > 40kg/m²)

Gouvernement.fr/info-coronavirus

Martinique.gouv.fr

Femmes enceintes

Les femmes enceintes sont-elles donc des personnes à risques ?

Non – les femmes enceintes n'ont pas de risque élevé

Il n'y a pas d'indication scientifique que les femmes enceintes soient plus sensibles à cette infection ou à ses conséquences. Il y a d'ailleurs peu de femmes enceintes parmi les patients les plus malades, ce qui est rassurant. De plus, on constate de manière générale très peu de contaminations graves pour les tranches d'âge où les femmes sont enceintes. Il n'existe aucune preuve qu'une infection durant la grossesse puisse avoir un effet négatif sur le fœtus ou que le virus puisse être transmis de la mère à l'enfant pendant la grossesse.

Info-coronavirus.be

Lapresse.ca/covid-19

Info Box: Femmes enceintes

Questions-réponses (Q&A) sur la COVID-19, la grossesse, l'accouchement et l'allaitement



<https://www.who.int/fr/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-and-childbirth#:~:text=Des%20recherches%20ont%20actuellement%20en,nouvelles%20donn%C3%A9es%20seront%20disponibles.>

Les femmes enceintes sont-elles plus exposées au risque de contracter la COVID-19 ?

Des recherches sont actuellement en cours pour comprendre les effets de l'infection par le virus de la COVID-19 sur les femmes enceintes. Les données sont peu abondantes, mais rien ne prouve actuellement que les femmes enceintes courent un risque plus élevé que le reste de la population de développer une forme grave de la maladie.

Cependant, du fait des bouleversements que subissent leur corps et leur système immunitaire, nous savons que les femmes enceintes peuvent être gravement touchées par certaines infections respiratoires. Il est donc important qu'elles prennent des précautions pour se protéger contre la COVID-19 et qu'elles signalent les symptômes éventuels (tels que fièvre, toux ou difficultés à respirer) à leur prestataire de soins de santé.

L'OMS continuera de réviser et d'actualiser ses informations et ses conseils à mesure que de nouvelles données seront disponibles.

Autres questions

- Je suis enceinte. Comment puis-je me protéger contre la COVID-19 ?
- Les femmes enceintes doivent-elles faire un test de dépistage de la COVID-19 ?
- La COVID-19 peut-elle se transmettre d'une femme à son enfant à naître ou à son nouveau-né ?
- Quels soins devraient être disponibles pendant la grossesse et l'accouchement ?
- Les femmes enceintes chez qui la présence du virus de la COVID-19 est suspectée ou confirmée doivent-elles accoucher par césarienne ?
- Les femmes touchées par la COVID-19 peuvent-elles allaiter ?
- Puis-je toucher mon nouveau-né et le prendre dans mes bras si j'ai la COVID-19 ?
- J'ai la COVID-19 et je ne me sens pas assez bien pour allaiter mon bébé directement. Que puis-je faire ?

UNICEF/(OMS) : Vivre sa grossesse pendant la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19)



<https://www.unicef.org/fr/coronavirus/vivre-sa-grossesse-pendant-la-pandemie-de-maladie-a-coronavirus-covid-19>

Les conseils d'une sage-femme experte sur les meilleures méthodes de protection pour vous et votre bébé.

Enfants

Les enfants sont-ils à risque de contracter la maladie ?

Les cas de personnes mineures atteintes sont plus rares, mais ils existent. Bien que les personnes âgées soient plus vulnérables, les gens de tous les âges sont maintenant à risque. Les personnes atteintes d'une maladie respiratoire sévère infectieuse (MRSI), les personnes âgées et celles souffrant d'hypertension, de diabète, de problèmes cardiovasculaires et de cancer sont parmi les plus vulnérables face au nouveau virus. « Il y a une différence entre être infecté et être malade. On ignore pourquoi, mais les enfants atteints de COVID-19 voient moins leur état s'aggraver

[Lapresse.ca/covid-19](https://lapresse.ca/covid-19)

Les enfants ont-ils plus de risques d'être contaminés ?

Les enfants peuvent également être contaminés par le coronavirus mais ont peu de risques de développer une forme sévère de la maladie. Ils peuvent cependant facilement transmettre le virus, y compris s'ils sont asymptomatiques. Il est donc recommandé d'éviter pour le moment leurs contacts avec les personnes à risques, notamment leurs grands-parents.

[Info-coronavirus.be](https://info-coronavirus.be)

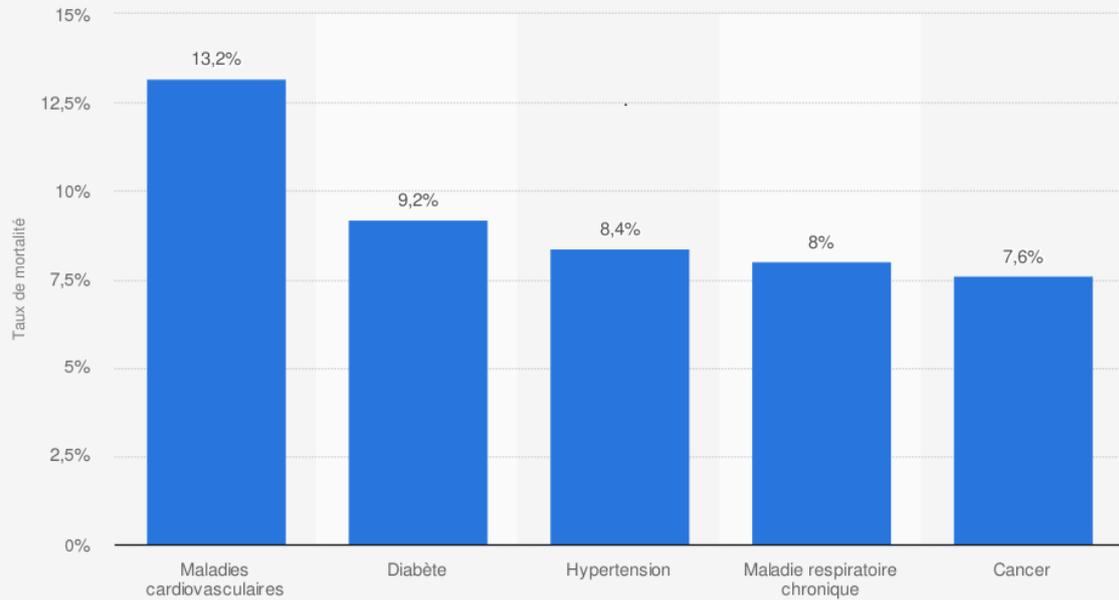
2.5.4 Létalité / Mortalité

Depuis le début de l'épidémie de Coronavirus, les chiffres pleuvent. Le nombre de malades, de décès, les modes de transmission ou la période d'incubation : que nous disent réellement ces données ? Comment décoder et bien comprendre ces statistiques ?

Info box : Taux de létalité en fonction des pathologies existantes (et sexe)

HTA	Diabète	Maladies cardiovasculaires	Maladies respiratoires	Cancer
6 %	7,3 %	10,5 %	6,3 %	5,6 %

Taux de mortalité du coronavirus COVID-19 en Chine en février 2020, selon les pathologies sous-jacentes



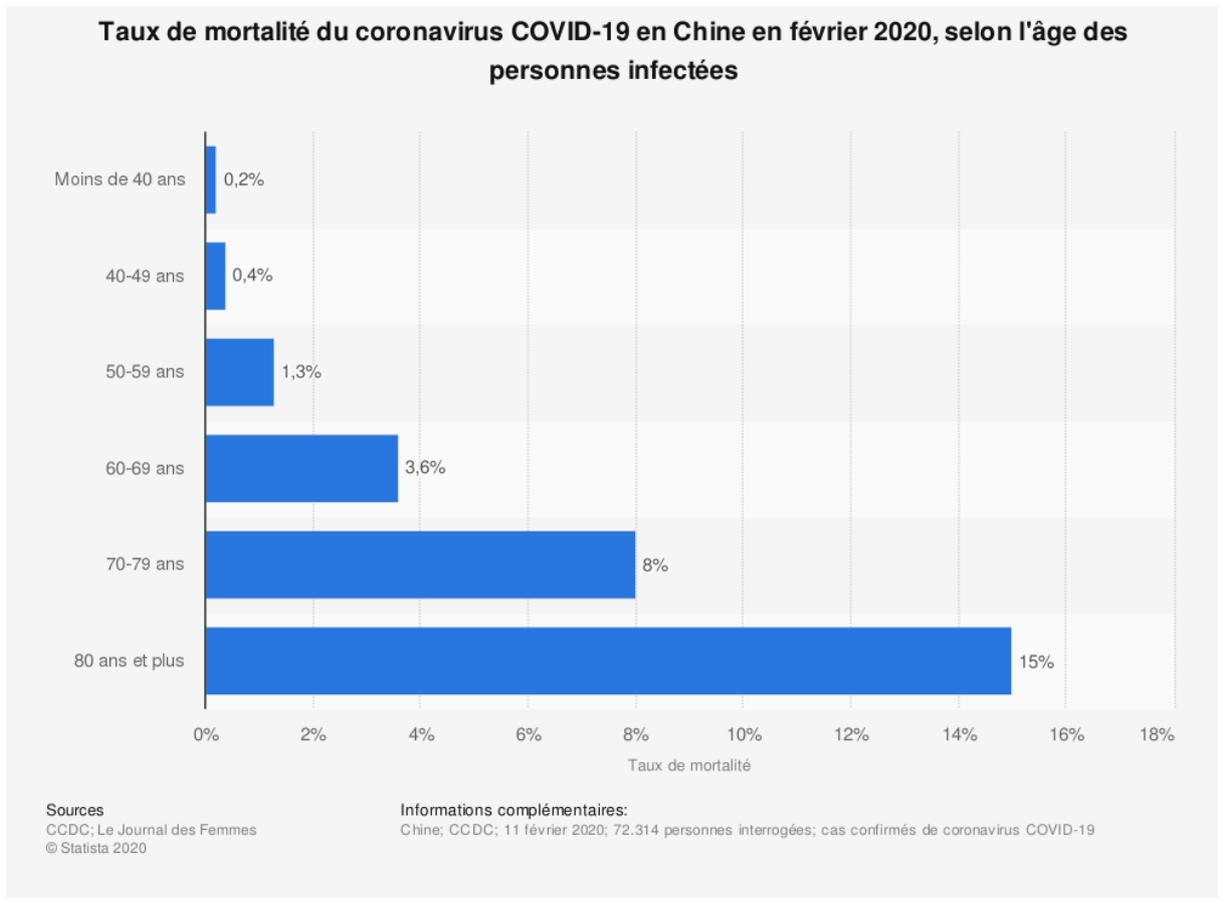
Source
WHO
© Statista 2020

Informations complémentaires:
Chine; 20 février 2020; 55.924 personnes interrogées; cas confirmés de coronavirus COVID-19

Taux de mortalité du coronavirus COVID-19 en Chine en février 2020, selon les pathologies sous-jacentes

<https://fr.statista.com/statistiques/1101558/hausse-mortalite-maladie-coronavirus-chine/>

Taux de mortalité du coronavirus COVID-19 en Chine en février 2020, selon l'âge des personnes infectées



<https://fr.statista.com/statistiques/1101556/mortalite-age-coronavirus-chine/>

Graphique : Taux de létalité par infection de la grippe et de la COVID-19 selon âge (5 Mai)

➤ TAUX DE LÉTALITÉ PAR INFECTION DE LA GRIPPE ET DE LA COVID-19 SELON L'ÂGE

COVID-19		GRIPPE	
0-19 ans	0,001 %	0-4 ans	0,007 %
		5-17 ans	0,004 %
20-29 ans	0,01 %	18-49 ans	0,02 %
30-39 ans	0,02 %		
40-49 ans	0,05 %		
50-59 ans	0,2 %	50-64 ans	0,06 %
60-69 ans	0,8 %		
70-79 ans	2,2 %	65 ans et +	0,9 %
80 ans et +	8,3 %		

Sources : Institut Pasteur pour la COVID-19, CDC (moyenne des saisons 2015-2019 pour la grippe)

<https://www.lesoleil.com/actualite/vos-questions-sur-la-covid-19/la-covid-19-moins-pire-quune-grippe-en-bas-de-50-ans-89ae1e1164a5a7e3613bfe7680d216f3>

L'hypertension semble être le facteur de risque le plus important dans une étude du 24 mars. Les coronavirus SARS et SARS-Cov-2 utilise le récepteur ACE2 pour entrer dans l'épithélium respiratoire. Plusieurs hypothèses sont avancées notamment la perturbation du fonctionnement des ACE2 par un traitement antihypertenseur ciblant les récepteurs ou les enzymes impliquées dans le fonctionnement de ces récepteurs. Un autre mécanisme évoqué est la surexpression des ACE2 chez les patients atteints d'hypertension ou de diabète. Ce même mécanisme pourrait être à l'origine de l'effet délétère de l'[Ibuprofène](#) sur la maladie.

Sexe

La surmortalité de cette infection chez l'homme par rapport à la femme pourrait s'expliquer par des phénomènes hormonaux, les [œstrogènes](#) et [progestérone](#) stimulent l'immunité innée et acquise et de nombreux gènes régulant l'immunité se trouvent sur le chromosome X.

https://fr.wikipedia.org/wiki/Maladie_%C3%A0_coronavirus_2019

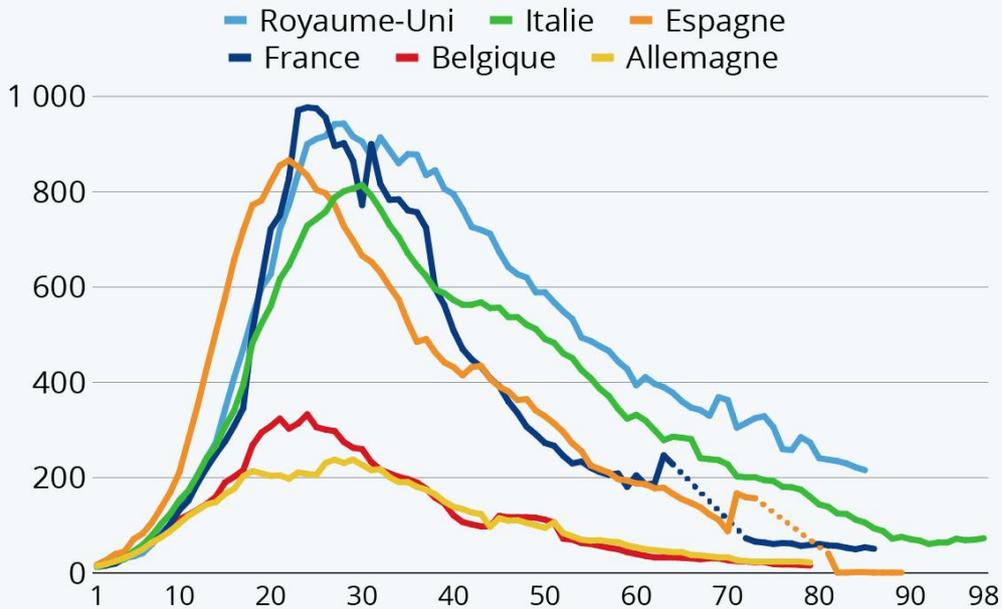
Graphique : COVID-19 : l'évolution de la mortalité en Europe

COVID-19 : l'évolution de la mortalité en Europe

Nombre quotidien de décès identifiés dans les pays sélectionnés jusqu'au 10 juin (moyenne mobile sur 7 jours) *

Nombre total de décès recensés par million d'habitants

Belgique	842	Italie	563
Royaume-Uni	615	France	437
Espagne	581	Allemagne	105



* depuis le jour où un total de cent décès a été enregistré.
 Pointillés : données exclues car les moyennes n'étaient plus cohérentes en raison d'un réajustement du bilan.

Sources : Woldometers, Johns Hopkins University, agences nationales de santé



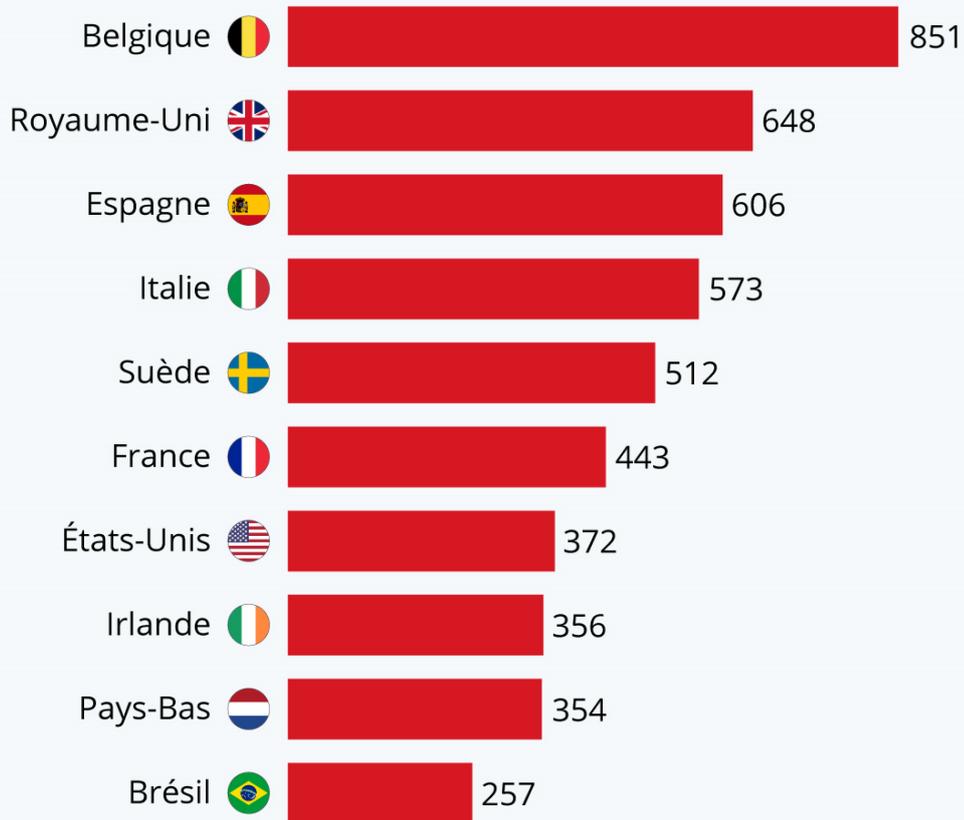
statista

<https://fr.statista.com/infographie/21266/evolution-du-nombre-de-deces-causes-par-le-coronavirus-covid-19-par-pays/>

Graphique : COVID-19 - Où le taux de mortalité est le plus élevé

COVID-19 : où le taux de mortalité est le plus élevé

Nombre de décès attribués au COVID-19 recensés pour un million d'habitants *



* Pays de plus de 1 million d'habitants avec les taux les plus élevés. En date du 25 juin 2020, données de 2018 pour la population.

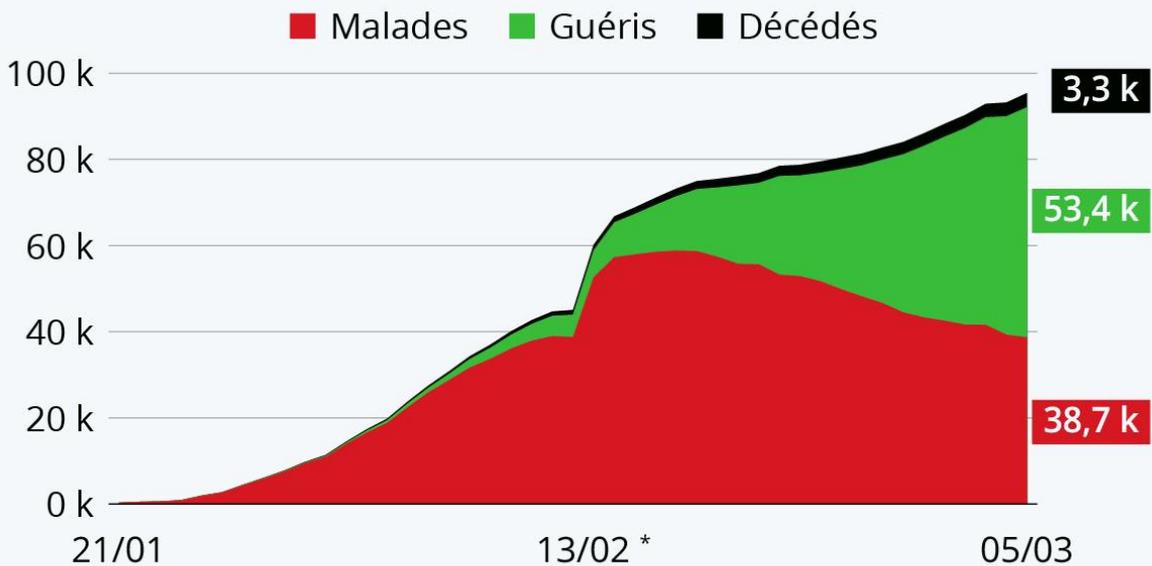
Source : Johns Hopkins University



Graphique : Coronavirus – Plus de la moitié des patients sont guéris

Coronavirus : plus de la moitié des patients sont guéris

Évolution du nombre total de patients malades, guéris et décédés du COVID-19 dans le monde



Données arrondies à la centaine la plus proche.
 * Hausse du nombre de cas due à un changement de méthode de détection en Chine.
 Source : Johns Hopkins

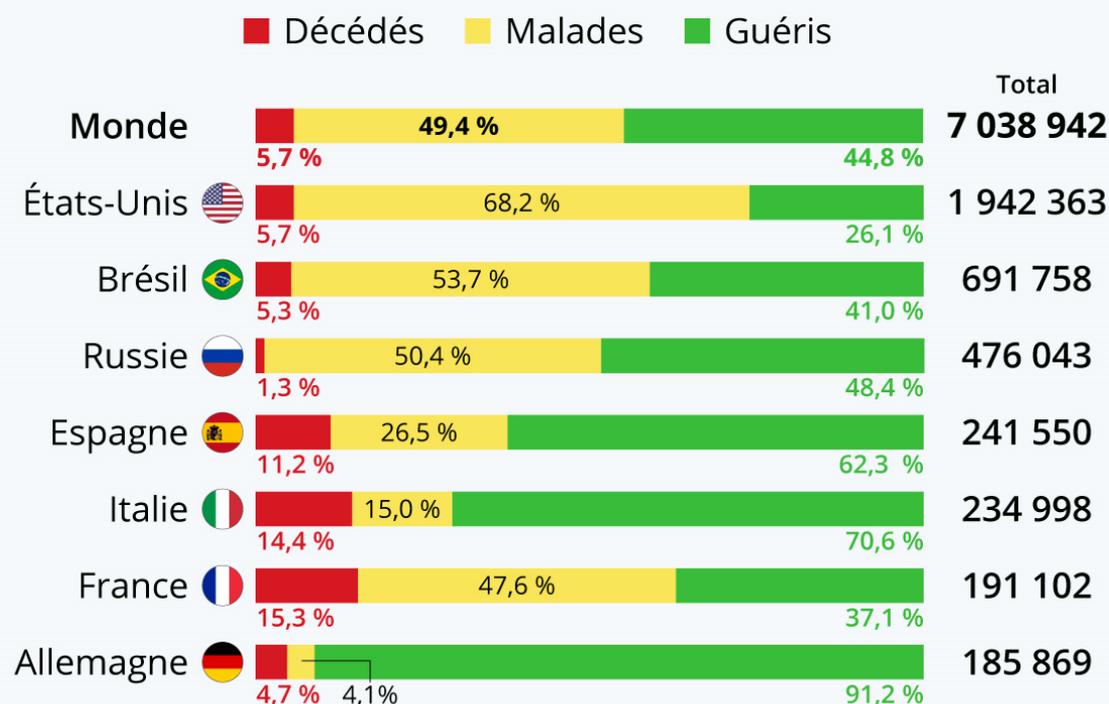


<https://fr.statista.com/infographie/20937/evolution-du-nombre-de-cas-de-coronavirus-covid-19-guerisons-malades-deces/>

Graphique : Covid-19 : le statut actuel des cas identifiés

COVID-19 : le statut actuel des cas identifiés

Répartition des cas diagnostiqués de COVID-19 selon le statut actuel dans une sélection de pays *



En date du 8 juin 2020.

* Les méthodes d'identification et de comptage peuvent varier entre les pays.

Source : Johns Hopkins University



Info Box : Facteurs de risque

Facteurs de risque

Ils ont été mis à jour le 9 mars 2020 par une étude rétrospective des facteurs de risques chez 191 patients dont 137 ont guéri et 54 sont morts à l'hôpital. Les facteurs de risques de mortalité sont :

- une comorbidité (présente dans 48 % des cas) : il s'agit d'hypertension le plus souvent (30 % des comorbidités), devant le diabète (19 %) et les maladies coronariennes (8 %);
- un âge avancé ;
- un score SOFA (*Sequential Organ Failure Assessment*) élevé, c'est-à-dire un risque élevé de défaillances d'organes;
- un taux de D-dimère supérieur à 1 µg/L lors de l'admission.

Ces informations aideront les cliniciens à mieux identifier, et précocement, les patients à risque.

https://fr.wikipedia.org/wiki/Maladie_%C3%A0_coronavirus_2019

Info Box : Cause de décès

Causes de décès

- La détresse respiratoire aiguë (SDRA) est la cause principale de la mortalité du Covid-19. D'apparition particulièrement brutale et sévère, la mortalité induite par le SDRA se situe entre 30 à 50 % selon le site Européen Lung. Le pronostic du SDRA dépend de l'état de santé initial du patient. Il peut entraîner des séquelles à long terme dans la plupart des cas.

Une réaction immunitaire trop importante connue sous le nom de choc cytokinique est aussi un facteur majeur de mortalité

https://fr.wikipedia.org/wiki/Maladie_%C3%A0_coronavirus_2019

2.6 Information à retenir (encore à compléter/jumeler)

La Covid19 semblerait venir d'un animal (zoonose). On ne le sait pas encore avec certitude mais des analyses génétiques du virus montrent que son ancêtre viendrait de la chauve-souris. Il est très contagieux, chaque personne infectée va contaminer au moins 3 personnes en l'absence de mesures de protection. Par ailleurs il est contagieux avant d'être symptomatique (l'apparition des signes).

Les personnes âgées plus de 70ans et les personnes déjà atteintes d'autres maladies (comme l'hypertension artérielle, les maladies pulmonaires, le cancer, le diabète ou les cardiopathies) semblent plus souvent être gravement atteintes que les autres, par contre le virus touche toutes les classes d'âges, y compris les plus jeunes. Si vous êtes une personne à risque restez chez vous autant que possible. Évitez tout contact avec des personnes extérieures à votre famille et suivez scrupuleusement toutes les mesures d'hygiène.

Le taux de mortalité de la grippe est de 0,1 %, tandis que celui du COVID-19 est estimé entre 0 » et 0,7. Dans certains pays cela dépasse le 1 %.

Le nouveau coronavirus s'attaque à tout le monde, enfants comme adultes. Mais comme pour la grippe saisonnière, certaines personnes sont plus à risque de développer des complications qui peuvent rendre l'infection mortelle.

L'infection au CoVid19 entraine des décès surtout chez les personnes âgées et les plus fragiles.

- Les + de 60 ans représentent 96% des décès.
- Les + de 70 ans représentent 86% des décès.
- Les + de 80 ans représentent 62% des décès.

L'hypertension semble être le facteur de risque le plus important dans une étude du 24 mars.

Les coronavirus SARS et SARS-Cov-2 utilise le récepteur ACE2 pour entrer dans l'épithélium respiratoire.

La surmortalité de cette infection chez l'homme par rapport à la femme pourrait s'expliquer par des phénomènes hormonaux , les œstrogènes et progestérone. La détresse respiratoire aiguë (SDRA) est la cause principale de la mortalité du Covid-19, d'apparition particulièrement brutale et sévère, la mortalité induite par le SDRA se situe entre 30 à 50 % selon le site Européen Lung. Le pronostic du SDRA dépend de l'état de santé initial du patient.

3. Physiopathologie

Définition physiologie

La physiologie étudie le rôle, le fonctionnement et l'organisation mécanique, physique et biochimique des organismes vivants et de leurs composants (organes, tissus, cellules et organites cellulaires). La physiologie étudie également les interactions entre un organisme vivant et son environnement

<https://fr.wikipedia.org/wiki/Physiologie>

3.1 Vidéos éducatives

Qu'est-ce qu'il se passe dans le corps quand vous attrapez la COVID-19

[Comment réagissent les poumons face au Coronavirus de la maladie Covid-19 ? – Hôpitaux Universitaires de Genève - \(2 :10 min\)](#)

Sous-titres Français (choisir en paramètres)

Animation 3D COVID-19 : Que se passe-t-il si vous attrapez un coronavirus, 3/2020 - Nucleus Medical Media Nucleus Medical Media / What If Channel– sous-titres français - (7:27 min)

<https://www.youtube.com/watch?v=5DGwOJXSxqg>

Coronavirus 2019 - COVID 19 - Docteur Synapse - Dr Synapse – (19:20min)

<https://www.youtube.com/watch?v=PSDCxOL42UM>

Maladies Infectieuses - Maladie à Coronavirus 2019 (COVID-19) - bibliomedtv | Cours de Médecine – (7 :01 min)

<https://www.youtube.com/watch?v=synDswkI5tA>

Webinar : Comprendre l'infection COVID-19 - Société Française de Cardiologie – (36 :07 min)

<https://www.youtube.com/watch?v=XOyJ2QGeVUM>

Anglais

[Free MedCram COVID-19 Resources \(Anglais\)](#)

MedCram - Medical Lectures Explained CLEARLY



<https://www.medcram.com/>

<https://www.medcram.com/collections?category=covid-19-SARS-CoV-2>

Coronavirus Pandemic: Updates, Spread, Symptoms, & Treatment (COVID-19)

MedCram - Medical Lectures Explained CLEARLY 1 / 97

https://www.youtube.com/watch?v=9vMXSkKLg2I&list=PLQ_IRFKDInv_zLVFTgXA8tWOMf1iiuuM

Run DMC (Anglais) Playliste 9 vidéos



https://www.youtube.com/watch?v=1MHLum4AOIY&list=PLGxsslk4E_BzR1H5VmitRmvS4WcN8yt

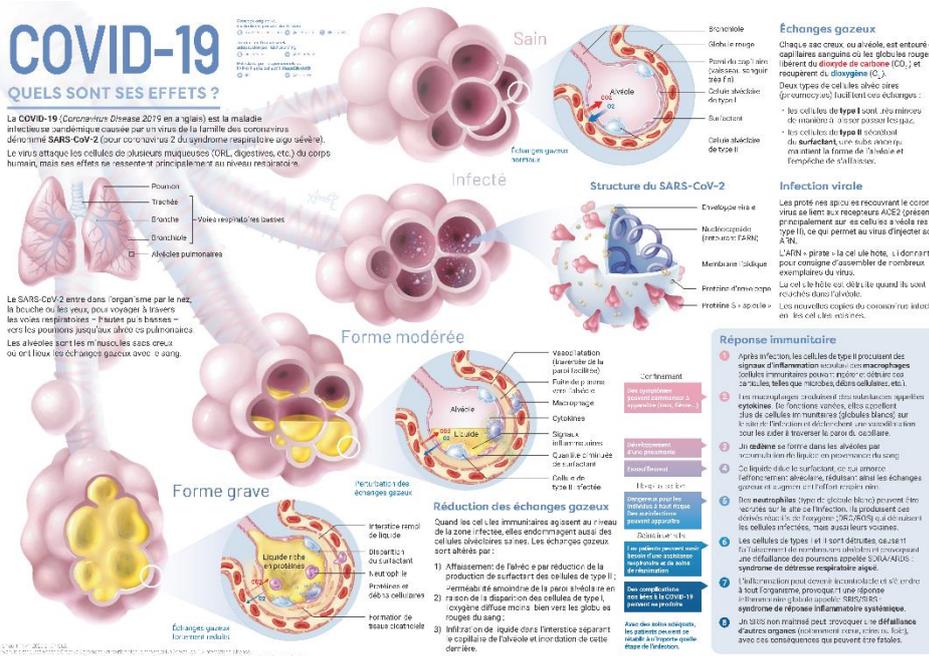
3.2 Infographies - Graphiques

Azuravesta : La science derrière Covid-19

<https://www.azuravesta.com/covid-19-pandemic>

La pandémie de COVID-19 a balayé le globe, mais beaucoup de gens ne comprennent toujours pas comment elle affecte le corps. Cet infographique montre les événements qui se produisent à la suite de l'infection par le SRAS-CoV-2.

Téléchargement gratuit PNG (1080 x 1920 pixels)



QUE PUIS-JE FAIRE ?

- 1 Adopter des gestes barrières**

Comme il n'existe aucun traitement au vaccin contre la COVID-19, des gestes barrières peuvent réduire le risque :

 - se laver régulièrement les mains ;
 - tousser et éternuer dans son coude ;
 - éviter les contacts étroits et éviter les lieux publics ;
 - porter un masque jetable ou lavable en cas de doute ;
 - éviter de partager le usage (tasses, verre) ;
 - maintenir une distance de 2 mètres (distanciation).
- 2 Rester en bonne santé**

Conservez un mode de vie sain avec :

 - un régime alimentaire adapté, assez d'eau, du sommeil, de l'exercice physique, en suivant bien votre médecin ;
 - évitez le contact avec les malades et évitez les lieux publics pour vous soutenir mutuellement à distance.
- 3 Se tenir au courant**

Dans une situation en évolution constante :

 - suivez l'évolution des consignes sanitaires et les annonces dans les médias de confiance ;
 - sélectionnez des sources fiables pour éviter les intox ;
 - évitez les reportages sensationnels et les rumeurs.
- 4 Donner**

Si j'ai les moyens, j'ai choisi de aider financièrement les organisations de mobilisation contre la COVID-19. Je peux aussi donner de mon temps, libre avec de bénévoles, par exemple en tirant leurs courses aux personnes plus exposées aux risques.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). You are free to copy and redistribute the material in any medium or format under the following terms:

1. You must give appropriate credit, provide a link to the license, and indicate if changes were made.
2. You may not use the material for commercial purposes.
3. If you remix, transform, or build upon the material, you may not distribute the modified material.

Choc immunitaire (orage cytokinique)

Ce n'est pas le virus qui tue, mais la réponse immunitaire.

L'explication de la dégradation brutale de l'état de santé de certains patients est que la COVID-19 semble déclencher un syndrome de libération des cytokines, ou orage cytokinique qui est un phénomène inflammatoire massif qui pourrait être à la racine de nombreuses complications sévères. Sous l'action des virus, on observe une prolifération importante de lymphocytes T et de monocytes inflammatoires sécrétant des quantités considérables d'interleukines, de GM-CSF et de G-CSF, de TNF alpha, etc. La production de cytokines est à la fois excessive et auto-entretenu.

Covid-19, qu'est-ce que l'orage cytokinique ?

<https://www.sante-sur-le-net.com/covid19-orage-cytokinique/>

Apr 16, 2020 / par Estelle B.

Comment expliquer la dégradation brutale de l'état de santé de certains patients atteints du **Covid-19** ? La cause de ce phénomène serait un **orage cytokinique** ou choc cytokinique, une réaction inflammatoire brutale et de grande ampleur de l'organisme face à l'infection virale. Un phénomène déjà décrit dans d'autres infections virales. Explications.

L'orage cytokinique à l'origine des complications gravissimes

Dans le choc cytokinique, la sécrétion des cytokines est excessive et auto-entretenu, ce qui pourrait expliquer les complications sévères du **Covid-19**. Le plus souvent, l'**orage cytokinique** concerne des patients adultes d'âge mûr. Les enfants, au système immunitaire immature, et les personnes âgées, au système immunitaire affaibli, seraient plutôt épargnés par ce phénomène, lié à une réaction excessive du système immunitaire face à l'infection.

Les cytokines libérées en excès ont plusieurs conséquences graves, car elles provoquent :

- Une augmentation de la tension artérielle ;
- Des troubles de la fréquence cardiaque (accélération puis ralentissement du pouls) ;
- Une diminution de l'oxygénation du sang ;
- Des lésions pulmonaires (fibrose).

Dans les formes les plus sévères, l'orage cytokinique peut entraîner un syndrome de détresse respiratoire aiguë pouvant conduire au décès du patient.

XXXXXXXX

Traiter la Covid-19 en contrant le choc immunitaire

<https://theconversation.com/traiter-la-covid-19-en-contrant-le-choc-immunitaire-139074>

Ce n'est pas le virus qui tue, mais la réponse immunitaire.

COVID-19 : le rôle du choc cytokinique et les premières pistes thérapeutiques

https://www.vidal.fr/actualites/24612/covid_19_le_role_du_choc_cytokinique_et_les_premieres_pistes_therapeutiques/

Chez certains patients, la COVID-19 semble déclencher un syndrome de libération des cytokines, ou orage cytokinique, qui pourrait être à la racine de nombreuses complications sévères. Chez ces malades, des taux sanguins élevés d'interleukines 6, 2, 7 et 10, de G-CSF, de TNF alpha et de protéines induites par l'interféron gamma ont été observés.

Le **choc cytokinique**, également appelé "*orage cytokinique*" ou "*syndrome de libération des cytokines*", est un phénomène inflammatoire massif qui a été décrit dans diverses pathologies infectieuses, dont certaines coronaviroses respiratoires humaines.

Chez certains patients, sous l'action des virus, on observe une prolifération importante de lymphocytes T et de monocytes inflammatoires sécrétant des quantités considérables d'interleukines, de GM-CSF et de G-CSF, de TNF alpha, etc. Dans le choc cytokinique, la production de cytokines est à la fois excessive et auto-entretenu

Covid-19, qu'est-ce que l'orage cytokinique ?

<https://www.sante-sur-le-net.com/covid19-orage-cytokinique/>

Apr 16, 2020 / par Estelle B.

Comment expliquer la dégradation brutale de l'état de santé de certains patients atteints du **Covid-19** ? La cause de ce phénomène serait un **orage cytokinique** ou choc cytokinique, une réaction inflammatoire brutale et de grande ampleur de l'organisme face à l'infection virale. Un phénomène déjà décrit dans d'autres infections virales. Explications.

L'orage cytokinique à l'origine des complications gravissimes

Dans le choc cytokinique, la sécrétion des cytokines est excessive et auto-entretenu, ce qui pourrait expliquer les complications sévères du **Covid-19**. Le plus souvent, l'**orage cytokinique** concerne des patients adultes d'âge mûr. Les enfants, au système immunitaire immature, et les personnes âgées, au système immunitaire affaibli, seraient plutôt épargnés par ce phénomène, lié à une réaction excessive du système immunitaire face à l'infection.

Les cytokines libérées en excès ont plusieurs conséquences graves, car elles provoquent :

- Une augmentation de la tension artérielle ;
- Des troubles de la fréquence cardiaque (accélération puis ralentissement du pouls) ;
- Une diminution de l'oxygénation du sang ;
- Des lésions pulmonaires (fibrose).

Dans les formes les plus sévères, l'orage cytokinique peut entraîner un syndrome de détresse respiratoire aiguë pouvant conduire au décès du patient.

4. Mode de Transmission

1. Transmission aéroportée
2. Contamination par les sécrétions respiratoires
3. Transmission par contact
4. Transmission directe
5. Transmission par surface contaminée

4.1 Vidéos éducatives et infographies

Français

[La transmission du coronavirus | AFP Animé \(1 :04 min\)](#)

[Toutes les idées fausses sur les voies de transmission du coronavirus France 24 \(1 :47 min\)](#)

Vidéo Covid-19 Sénégal Groupe senghor Chouette Kabera consulting Equanym

⇒ En PJ

Anglais

How coronavirus spreads outdoors vs. indoors, 5/20 – Vox (anglaise) – (6:02 min)

<https://www.youtube.com/watch?v=n6QwnzbRUyA>

Wikipedia: https://fr.wikipedia.org/wiki/Maladie_%C3%A0_coronavirus_2019

Infographie: Covid-19 – La transmission

Covid-19 : la transmission

- ▶ Le virus se transmet essentiellement par voie respiratoire et contact physique
- ▶ Quand une personne atteinte tousse ou éternue, elle projette de **petites gouttelettes** contenant le virus
- ▶ Un porteur asymptomatique ("sain") est aussi susceptible de transmettre la maladie



© AFP Sources : OMS, NEJM.

*durée théorique en conditions expérimentales

Et dans l'air ?

Selon une étude, le SARS-CoV-2 peut survivre pendant trois heures sous la forme de particules suspendues dans l'air ("aérosol")

Les chercheurs ont projeté pour cela le virus dans l'air par nébulisation (une sorte de vaporisateur)

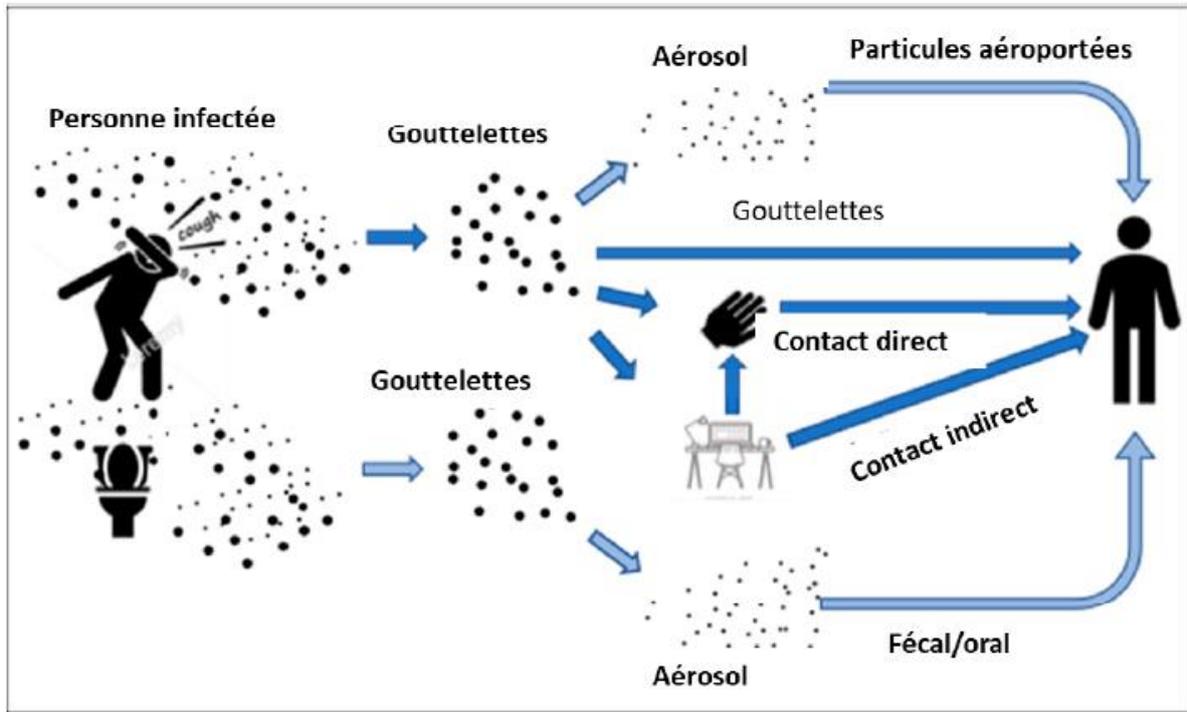
Mais on ne peut absolument pas en déduire que le coronavirus contamine des gens en restant suspendu dans l'air après qu'un malade a toussé

Covid-19 : la transmission. © Alain Bommenel, AFP

Source : Futura Science : *Immunité collective : explications de Samuel Alizon, spécialiste des maladies infectieuses*, Rémy Decourt, Journaliste, 22/04/2020

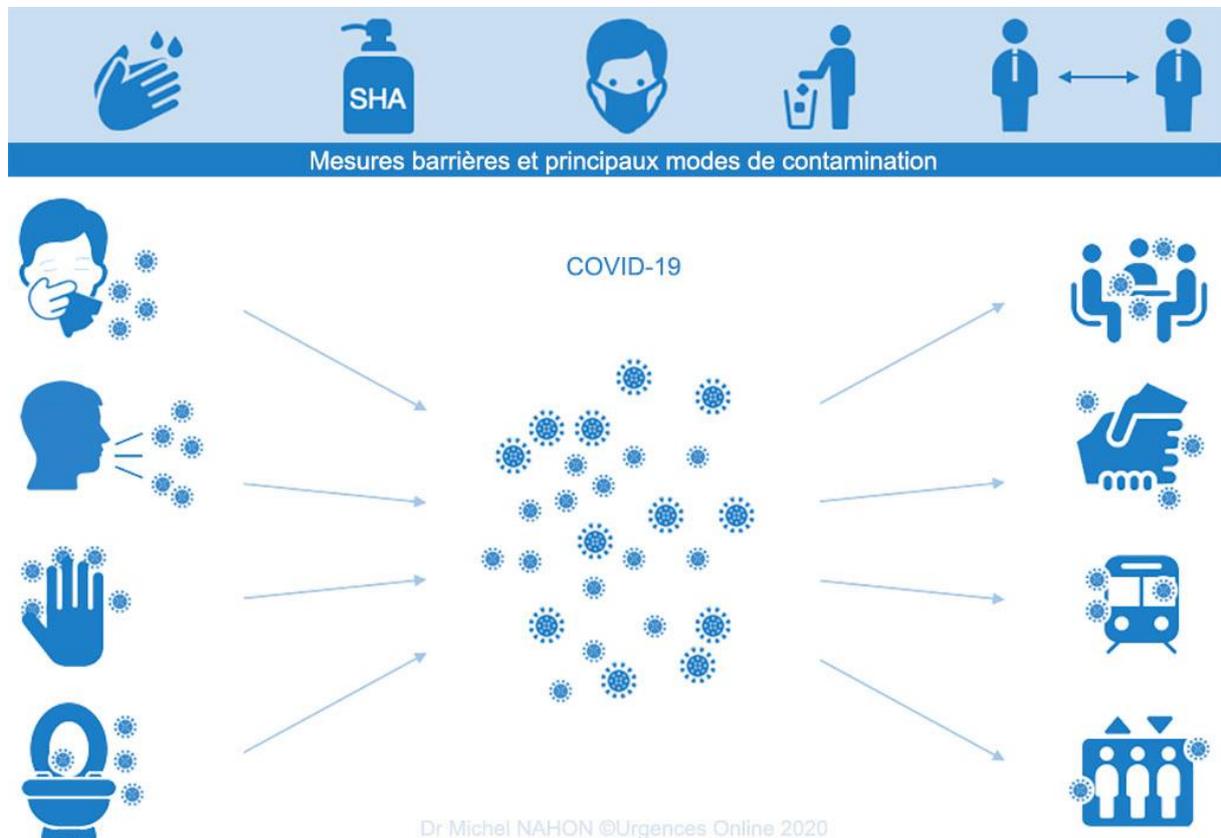
<https://www.futura-sciences.com/sante/actualites/coronavirus-immunite-collective-explications-samuel-alizon-specialiste-maladies-infectieuses-80603/>

Graphique : Personne infectée – Gouttelettes – contact direct



https://conseils.xpair.com/agenda_news/fonctionnement-installations-conditionnement-air-eviter-coronavirus.htm

Graphique : Mesures barrières et principaux modes de contamination



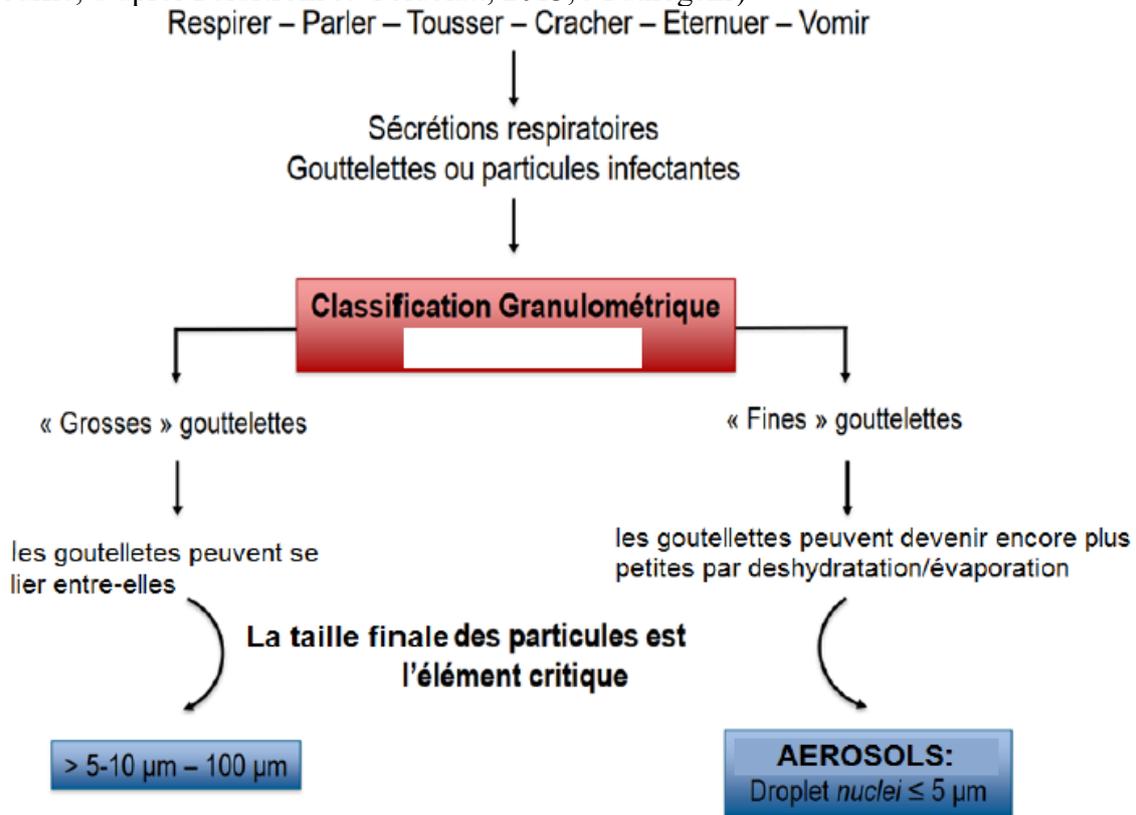
<https://urgences-serveur.fr/mise-au-point-quotidienne-sur-le-covid-19.html>

Mécanismes de transmission par voie respiratoire

Extraits modifiés- d'après Dr. F.ADER, Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, Hôpital de la Croix-Rousse – Groupement Hospitalier Nord – Hospices Civils de Lyon, 15e journées Nationales d'Infectiologie, Bordeaux, 11-13/06/2014

Schéma : Evolution de la taille des gouttelettes émises dans le milieu extérieur au cours de différents évènements (modifié d'après F.ADER, Mécanismes de transmission par voie respiratoire 11-13/06/2014).

Tableau : nombre de particules projetées en fonction de l'activité de la personne. (modifié, d'après Feldstrom & Goldblatt, 2013, J Pathogens)

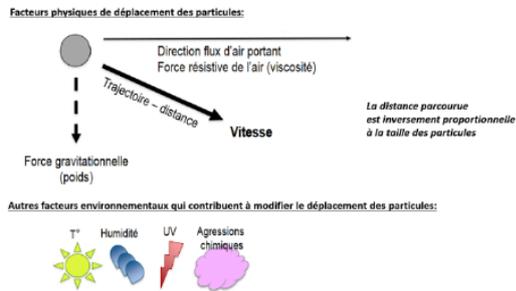


Nombre de particules projetées en fonction de l'activité de la personne

(modifié, d'après Feldstrom & Goldblatt, 2013, J Pathogens)

Evènement	nombre approximatif de gouttelettes émises	Unité de mesure
éternuement	40000	par éternuement
évacuation intestinale	20000	par évènement
vomissement	10000	par évènement
toux	710-3000	tousser une fois
parler	35	Pour 100 mots

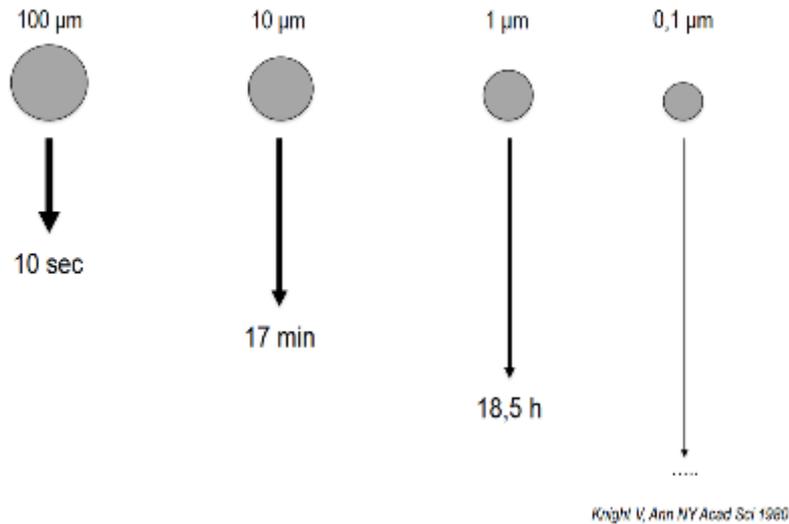
Schéma : facteurs environnementaux qui conditionnent le déplacement des gouttelettes (modifié d'après F.ADER, Mécanismes de transmission par voie respiratoire, 11-13/06/2014)



Les particules de grande taille sont habituellement projetées jusqu'à 1 m de distance mais dans certaines conditions elles peuvent atteindre 2-3m

Schéma : vitesse de chute d'une gouttelette en fonction de sa taille.

Vitesse de chute



Académie de la Réunion – pedagogie.ac-reunion.fr

Source : Préparatifs Classe de seconde -Thème n° 2 : Corps Humain et Santé - Première partie : Agents pathogènes, et maladies vectorielles : https://pedagogie.ac-reunion.fr/fileadmin/ANNEXES-ACADEMIQUES/03-PEDAGOGIE/02-COLLEGE/sciences-vie-terre/Fiches-peda/Activite_lycee_2019/ac-reunion_SVT_2nde_TC_pathogenes_maladies_vectorielles_Covid.pdf

Sciences et Avenir



<https://www.sciencesetavenir.fr>

https://www.sciencesetavenir.fr/sante/incubation-contagiosite-mortalite-les-mots-qui-comptent-pour-decrire-le-coronavirus_140939

4.2 Le réservoir du virus

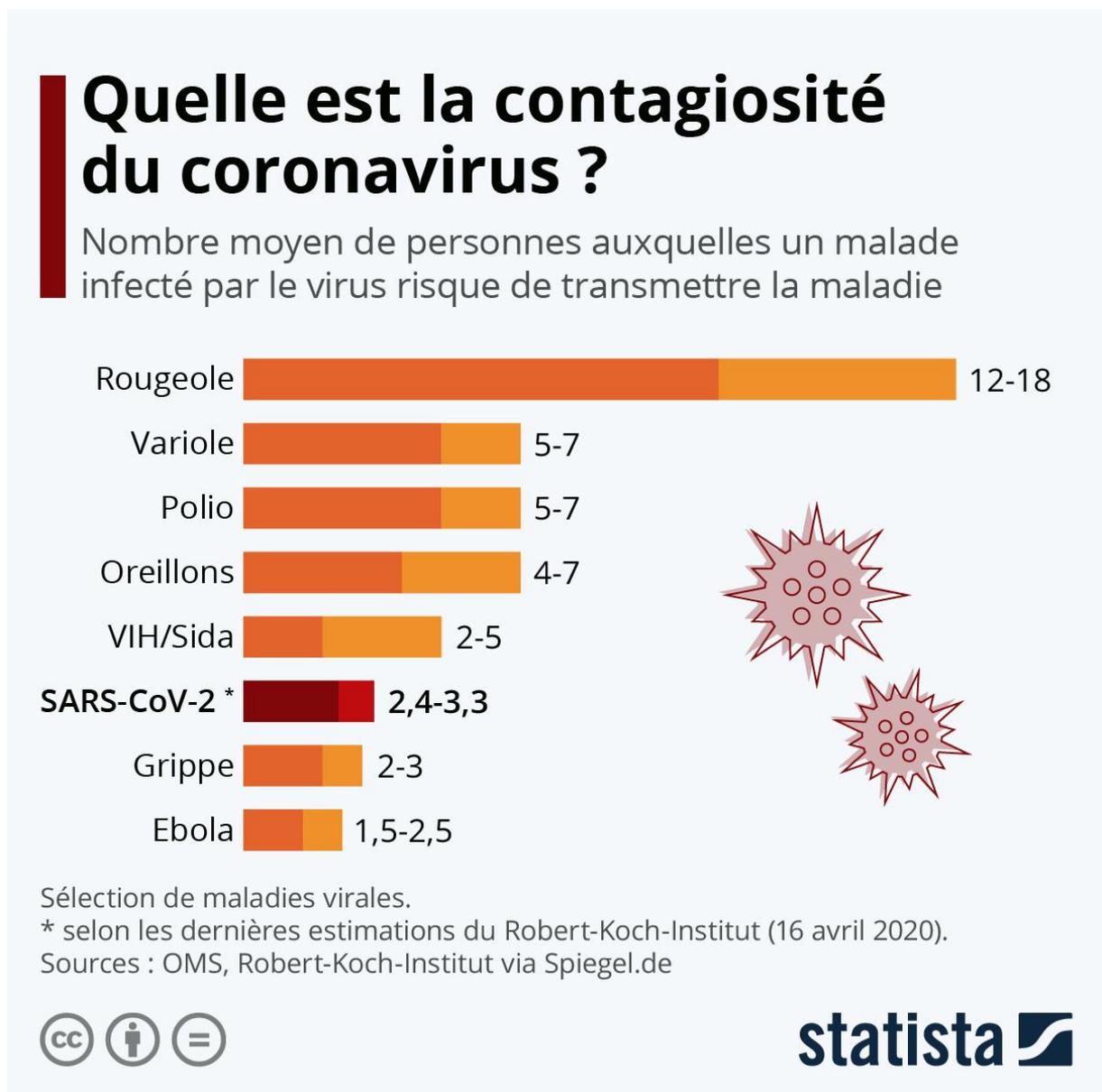
C'est l'endroit où le virus peut survivre ou se multiplier

- LE RESERVOIR EST HUMAIN, représenté par les personnes malades COVID 19 symptomatiques (peu symptomatiques (et les porteurs sains asymptomatiques)
- La transmission par un porteur sain est possible, cependant il semble que la transmission soit plus élevée chez les personnes symptomatiques (tout spécialement au début des symptômes)

https://www.cpiasbfc.fr/coronavirus/covid-19_pour_tous.pdf

4.3 Contagiosité

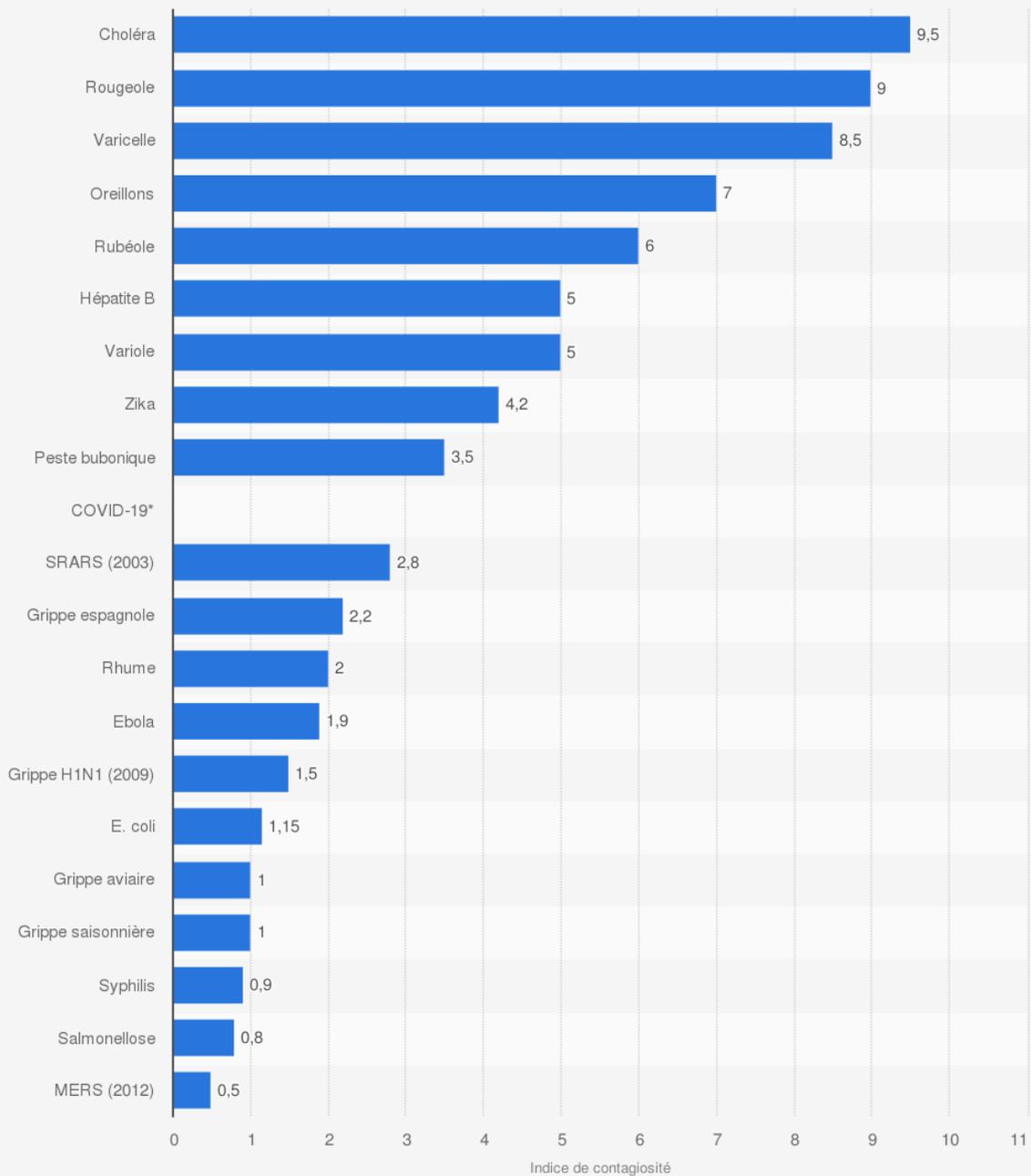
Graphique : Quelle est la contagiosité du coronavirus ?



<https://fr.statista.com/infographie/20653/comparaison-degre-de-contagion-coronavirus-avec-autres-virus/>

Comparaison des indices de contagiosité des maladies infectieuses, virus et bactéries courantes dans le monde en 2020

Comparaison des indices de contagiosité des maladies infectieuses, virus et bactéries courantes dans le monde en 2020



Sources

Le Monde; CCDC; Lancet; NEJM; Anses; CSSE; PHAC
© Statista 2020

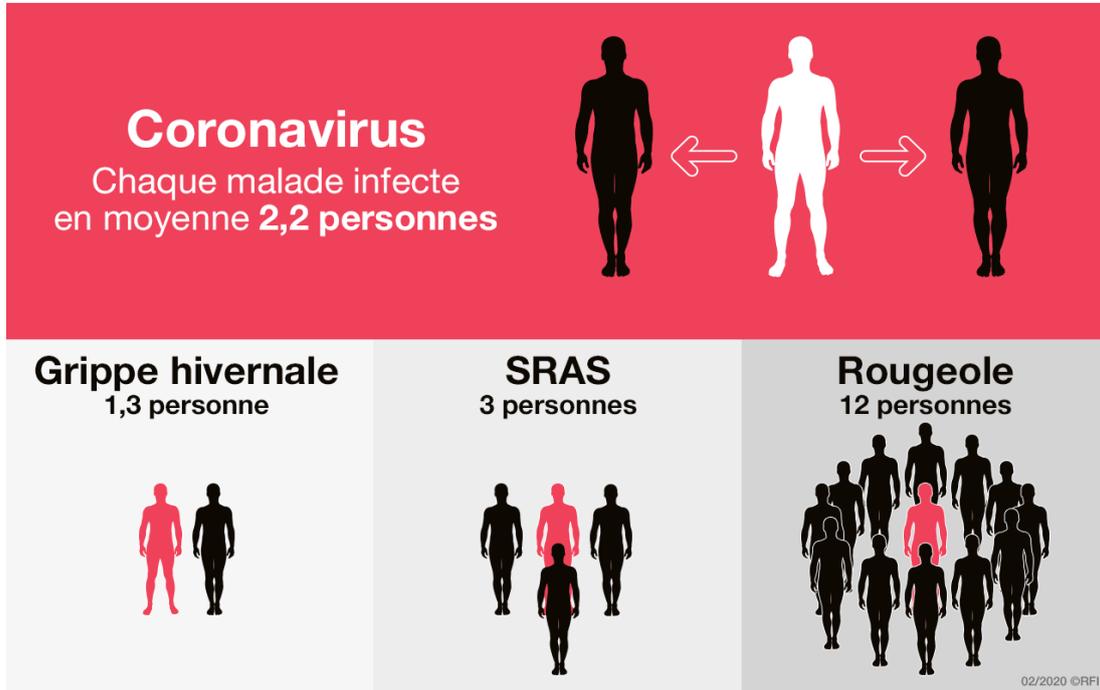
Informations complémentaires:

Monde; Anses; NEJM; CCDC; Lancet; CSSE; PHAC; 2020

<https://fr.statista.com/statistiques/1101694/contagiosite-maladies-virus-bacteries/>

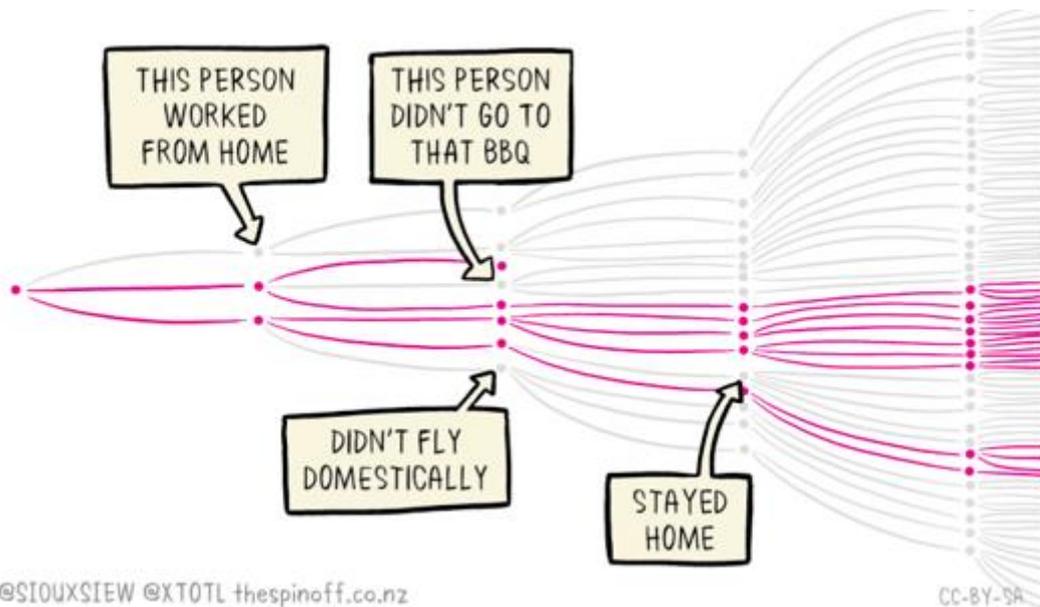
Quelle est la propagation du virus ?

Quelle est la propagation du virus ?



<https://graphics.rfi.fr/coronavirus-2019-ncov-infographie-7-points/>

Graphique : Transmission



<https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/4/45/Covid-19-Transmission-graphic-01.gif/320px-Covid-19-Transmission-graphic-01.gif>

4.3.1 Taux de reproduction de base (d'une maladie) R_0

Les données de surveillances internationales et la littérature scientifique nous renseignent désormais sur la présence incontestable d'une transmission interhumaine directement par voie respiratoire et aussi de manière indirecte par contact surface inerte-mains-muqueuses avec un **RO estimé à 2,2 à 2,68.**

SPILF-Infectiologie.com - COVID-19 : nouveau coronavirus - Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française

https://www.infectiologie.com/fr/actualites/covid-19-nouveau-coronavirus_-n.html

Ro Covid-19 : 2,2 – 3,9

Info Box : Taux de reproduction de base (d'une maladie) R_0^2

Nombre moyen de cas (ou de foyers) secondaires provoqués par un sujet (ou un élevage) atteint d'une maladie transmissible au sein d'une population entièrement réceptive.

Exemples : pour la grippe humaine saisonnière : de l'ordre de 1,5-2,5

Pour la peste bovine : de l'ordre de 4,6

Pour la rougeole : de l'ordre de 15.

Remarque 2 : pour une maladie contagieuse, il dépend notamment de l'intensité de l'excrétion de l'agent pathogène, de sa voie et de sa durée ainsi que de la densité de population de(s) l'espèce(s) réceptive(s) exposée(s).

Remarque 5 : plus la valeur de R_0 est élevée, plus la maladie correspondante se transmet intensément et peut provoquer une épidémie ou une épizootie : une valeur de R_0 supérieure à 1 provoque une augmentation de l'incidence ; une valeur de R_0 inférieure à 1 conduit à une diminution progressive du nombre de nouveaux cas et, potentiellement, à la disparition de la maladie dans la zone considérée.

² <http://aeema.vet-alfort.fr/index.php/component/glossary/Glossaire-1/T/TAUX-DE-REPRODUCTION-DE-BASE-%28d%E2%80%99une-maladie%29-Ro-347/>

4.4 Transmission générale

Comment se transmet le coronavirus COVID-19 ?

COVID-19 est une maladie respiratoire. Elle se propage par des gouttelettes de liquide microscopiques qu'une personne infectée expire, en particulier lorsqu'elle parle, chante, tousse ou éternue.

La plupart des infections surviennent lorsqu'une autre personne respire ces gouttelettes par le nez ou la bouche.

Les plus grosses gouttelettes tombent au sol à environ un mètre de la personne infectée, mais les plus petites gouttelettes, appelées « aérosols », peuvent flotter dans l'air pendant des heures, en particulier dans une pièce ou un véhicule fermé.

Le virus peut être transmis par une personne infectée avant même l'apparition des symptômes.

Les chercheurs estiment qu'environ 44% des infections sont transmises par des personnes qui ne présentent aucun symptôme, en plus d'être transmis par voie aérienne, le virus peut également infecter des personnes si elles le touchent à leurs mains, en se serrant la main ou en touchant un objet contaminé, puis en touchant leur bouche, leur nez ou leurs yeux.

Les particules virales peuvent survivre sur des objets comme l'argent, les livres, les articles de papeterie, les poignées de porte et les comptoirs jusqu'à quelques jours, si elles ne sont pas éliminées avec un nettoyage régulier.

Le coronavirus étant un nouveau virus, aucun vaccin n'est actuellement disponible.

Cependant, de nombreux symptômes peuvent être traités. Plus de neuf personnes sur dix se rétablissent sans tomber gravement malades.

C'est donc pourquoi les gestes barrières et les mesures de distanciation sociale sont indispensables pour se protéger de la maladie.

[OMS Maladie à coronavirus 2019 - Questions-réponses](#)

Quels sont les points d'entrée du virus dans le corps humain ?

Bouche, nez et yeux

Puis-je attraper le virus d'une personne infectée lorsque je suis debout ou assise à côté de la personne ?

Cela dépend de combien de temps vous êtes à proximité de la personne infectée.

Cela dépend également si vous avez été contaminé en touchant des surfaces infectées par le virus.

Si cette personne tousse, éternue ou produit des gouttelettes en parlant et que vous êtes dans un rayon proche, vous pouvez inhaler le virus à travers ces gouttelettes.

Veillez respecter les règles de distanciation sociale consistant à être éloigné de 6 pieds ou 2 mètres ou au minimum 1mètre pour vous protéger et utiliser un masque facial approuvé.

Peut-on être en contact d'un malade sans être contaminé ?

Le risque est toujours présent, et plus le contact est long et rapproché, plus le risque de contamination augmente (plus de 15 minutes, à moins d'un mètre). C'est la raison pour laquelle la distanciation sociale et les mesures barrières doivent être appliquées.

Il est donc possible de vivre avec un cas de COVID-19 à domicile si l'on respecte scrupuleusement les gestes barrières.

Info-coronavirus.be

Est-ce qu'une personne infectée, mais ne présentant aucun symptôme peut transmettre la COVID-19 ?

Oui. Selon l'OMS, la principale voie de transmission est le fait d'être en contact direct avec les gouttelettes émises par une personne malade. Mais il est possible, dit l'OMS, qu'une personne présentant des symptômes légers, comme une toux sèche, puisse transmettre le virus.

Lapresse.ca/covid-19

Puis-je attraper le virus d'une personne infectée lorsque je suis debout ou assise à côté de la personne ?

Cela dépend de combien de temps vous êtes à proximité de la personne infectée.

Cela dépend également si vous avez été contaminé en touchant des surfaces infectées par le virus.

Si cette personne tousse, éternue ou produit des gouttelettes en parlant et que vous êtes dans un rayon proche, vous pouvez inhaler le virus à travers ces gouttelettes.

Veillez respecter les règles de distanciation sociale consistant à être éloigné de 6 pieds ou 2 mètres ou au minimum 1mètre pour vous protéger et utiliser un masque facial approuvé

Que m'arrive-t-il lorsque je touche des gouttelettes provenant d'une personne infectée par le virus ?

Vos mains et toute autre partie de votre corps qui a touché les gouttelettes provenant de la personne infectée sont désormais contaminées.

Vous devez immédiatement vous décontaminer en vous lavant au savon sous l'eau courante (pendant au moins 20 secondes comme conseillé).

Soyez vigilant et recherchez les signes ou symptômes dans les prochains jours au cas où vous seriez infecté.

Est-ce qu'en touchant la peau de quelqu'un pourra propager le virus ?

Il n'y a aucune preuve que la contamination se fasse par la peau.

Le risque de contamination peut être réduit en gardant une distance de plus d'un mètre avec des personnes malades, en se touchant le moins possible le visage et en veillant à une bonne hygiène des mains.

Info-coronavirus.be

4.5 Femmes enceintes

Covid-19 en grossesse

COVID-19 en grossesse

Créé par la COVID-19 **Health Literacy Project** en collaboration avec **Harvard Health Publishing**

Je suis enceinte. Comment est-ce que je serai touchée ?

Est-ce que le coronavirus (COVID-19) est plus grave pour les femmes enceintes ? Est-ce que je suis plus vulnérable si je suis enceinte ?

Actuellement, nous ne savons pas encore si les femmes enceintes sont plus vulnérables au coronavirus. Pour les virus similaires et / ou de la même famille, le risque pour les femmes enceintes est plus élevé. Pour cette raison, les femmes enceintes sont considérées comme une population à risque pour ce virus. Cependant, nous pensons que la plupart des femmes enceintes ressentiront des symptômes similaires à ceux de la grippe.

Si je suis infectée par le coronavirus quand je suis enceinte, est-ce que j'aurai des complications durant la grossesse ?

Nous ne connaissons pas encore les conséquences de la COVID-19 pour la gestation du bébé. Des fausses couches ont été observées lors d'infection par d'autres types de coronavirus (SRAS par exemple). De fortes fièvres pendant le premier trimestre peuvent aussi être néfastes pour le bébé.

Si j'ai la COVID-19 pendant ma grossesse, est-ce que le virus peut être transmis à mon bébé ?

À l'heure actuelle, il n'y a pas de preuves démontrant la transmission de la COVID-19 de la femme enceinte au bébé. Si vous êtes infectée, prenez toutes les précautions nécessaires une fois votre enfant né (par exemple, lavez-vous les mains fréquemment).

Comment se protéger contre le coronavirus si je suis enceinte ?

Les conseils de prévention contre le coronavirus pour les femmes enceintes sont les mêmes que ceux pour la population générale. Suivez les recommandations du CDC: [CDC guidelines](#).

Y aura-t-il assez de médecins pour s'occuper de moi et de mon bébé à l'hôpital ?

Oui. L'hôpital s'assurera que vous et votre bébé soyez en sécurité et adéquatement pris en charge.



Que devrais-je faire ?

Comment puis-je gérer mon anxiété ?

Nous passons par une période stressante, en particulier pour celles qui sont enceintes. Il existe plusieurs ressources qui suggèrent des moyens de minimiser l'anxiété pendant cette période difficile.

Pendant cette pandémie, devrais-je continuer à rendre visite à mon gynécologue pour les rendez-vous prénataux ?

Appelez votre gynécologue pour demander conseil. Les ressources médicales disponibles, vos antécédents médicaux, et votre âge gestationnel détermineront si un rendez-vous est nécessaire.



Devrais-je envisager une naissance à domicile pour éviter l'exposition à la COVID-19 dans l'hôpital ?

L'hôpital peut paraître comme un endroit inquiétant en ce moment. Il existe des protocoles de prévention pour assurer votre sécurité et celle de votre bébé. Les naissances à domicile comportent des risques graves pour la mère et le bébé. Il est important que vous discutiez de vos préoccupations avec votre gynécologue.

Que se passera-t-il si je veux tomber enceinte dans les prochains mois ?

- Consultez votre médecin, surtout si vous pensez être infectée ou si vous êtes à risque de le devenir. Attendez l'avis de votre médecin avant de concevoir.
- Si vous voulez éviter une grossesse, consultez votre médecin pour vous assurer d'avoir suffisamment de contraceptifs. Si vous soupçonnez que vous ou votre partenaire êtes infectés, n'oubliez pas que le contact physique peut augmenter le risque de transmission.

Date de la dernière révision : 3/23/20

Les femmes enceintes peuvent-elles transmettre le coronavirus au fœtus ?

Pour l'heure, les éléments dont nous disposons sont insuffisants pour établir si le virus se transmet de la mère au fœtus durant la grossesse ou pour déterminer ses effets potentiels sur le fœtus. Des études sont en cours à ce sujet.

Les femmes enceintes doivent continuer d'observer les mesures de précaution adaptées afin de se protéger de l'exposition au virus et appeler le 115 immédiatement si elles présentent des symptômes tels que de la fièvre, de la toux ou des difficultés respiratoires

Une mère infectée par le coronavirus peut-elle continuer d'allaiter ?

Toutes les mères présentant des symptômes de fièvre, de toux ou de difficultés respiratoires doivent consulter immédiatement un médecin et suivre ses instructions.

Compte tenu des bienfaits de l'allaitement et du rôle insignifiant du lait maternel dans la transmission d'autres virus respiratoires, la mère peut continuer d'allaiter, tout en observant les précautions nécessaires.

Les mères présentant des symptômes, mais qui vont suffisamment bien pour allaiter, doivent porter un masque à proximité de leur enfant (y compris pendant qu'elles le nourrissent), se laver les mains avant et après avoir été contact avec lui (y compris pendant qu'elles le nourrissent) et nettoyer/désinfecter les surfaces contaminées.

Les mères trop malades pour allaiter doivent être encouragées à tirer leur lait et à le donner à leur enfant à l'aide d'une coupelle et/ou d'une cuillère propres – tout en observant les mêmes méthodes de prévention de l'infection.

4.6 Autres types de transmission : Nourriture - Animaux, colis ?

4.6.1 Nourriture

Puis-je être contaminé par le biais de la nourriture ?

A ce jour, les aliments n'ont pas été identifiés comme une source ou une voie probable de transmission du virus.

De plus, les coronavirus ne sont pas des virus très résistants dans l'environnement et ils sont rapidement inactivés lorsqu'ils se retrouvent sur des surfaces.

En l'état actuel des connaissances, la probabilité qu'un consommateur soit contaminé par le Covid-19 via l'alimentation est donc très faible et non démontrée.

De façon générale Il faut respecter les bonnes pratiques d'hygiène sont primordiales et permettent d'éviter la plupart des contaminations :

- Préparer les aliments séparément, surtout lorsqu'on manipule des viandes crues,
- Laver abondamment à l'eau chaude et au savon les surfaces ayant servi à la préparation des aliments, surtout celle des viandes crues,
- Se laver les mains à l'eau chaude et au savon entre chaque manipulation,
- Cuire suffisamment toute viande crue (70°C à cœur durant au moins 2 minutes),
- Éviter de préparer des aliments lorsqu'on est malade.

Info-coronavirus.be

4.6.2 Source animale

Les êtres humains peuvent-ils contracter la COVID-19 à partir d'une source animale ?

Faut s'abstenir de consommer des produits d'origine animale crus ou mal cuits.

Toujours respecter les règles relatives à la sécurité sanitaire des aliments.

Les coronavirus sont une grande famille de virus couramment présents chez les chauves-souris et chez d'autres animaux. Occasionnellement ces virus infectent des êtres humains qui peuvent à leur tour propager l'infection. Ainsi, le SARS-CoV est associé aux civettes tandis que le MERS-CoV est transmis par les dromadaires.

Les sources animales éventuelles du COVID-19 n'ont pas encore été confirmées.

Pour se protéger, par exemple lorsque l'on va sur des marchés d'animaux vivants, il faut éviter le contact direct avec les animaux et les surfaces en contact avec les animaux et toujours respecter les règles relatives à la sécurité sanitaire des aliments. Il faut manipuler la viande crue,

le lait et les abats avec précaution pour éviter de contaminer les aliments qui ne sont pas destinés à être cuits et il faut s'abstenir de consommer des produits d'origine animale crus ou mal cuits.

[OMS Maladie à coronavirus 2019 - Questions-réponses](#)

Mon animal domestique peut-il me transmettre la COVID-19 ?

Cas isolées (chien) – Fort probablement pas. Selon l'OMS, rien ne prouve que les animaux de compagnie, comme les chiens ou les chats, peuvent transmettre la COVID-19. La maladie se transmet essentiellement entre humains.

Il y a eu un cas d'infection chez un chien à Hong Kong mais, à ce jour, rien ne prouve que les animaux de compagnie, tels que les chiens ou les chats, peuvent transmettre la COVID-19. La maladie se transmet principalement par les gouttelettes expulsées par les personnes infectées quand elles toussent, éternuent ou parlent. Pour vous protéger, lavez-vous les mains fréquemment et soigneusement.

[Gouvernement.fr/info-coronavirus](#)

[Martinique.gouv.fr](#)

Les moustiques peuvent-ils transmettre le virus ?

Non il n'existe aucune preuve de transmission du virus à travers les moustiques, ou tout autre animal d'ailleurs.

La COVID-19 se transmet entre humains, via les gouttelettes respiratoires.

[Info-coronavirus.be](#)

4.6.3 Eau et autres matières

Peut-on attraper la maladie par l'eau ?

À ce jour, il n'a pas été rapporté de contamination par l'eau. Cette maladie est à transmission interhumaine par la voie des gouttelettes (toux, éternuements, mains souillées par les gouttelettes).

Puis-je contracter la COVID-19 par contact avec les matières fécales d'une personne malade ?

Risque faible :

Le risque de contracter la COVID-19 par contact avec les matières fécales d'une personne infectée paraît faible.

Les premières investigations semblent indiquer que le virus peut être présent dans les matières fécales dans certains cas, mais la flambée ne se propage pas principalement par cette voie.

Cependant, comme le risque existe, c'est une raison supplémentaire de se laver les mains régulièrement, après être allé aux toilettes et avant de manger.

[OMS Maladie à coronavirus 2019 - Questions-réponses](#)

4.7 Transmission par objets – Surfaces

4.7.1 Vidéo éducationnel – Durée de vie sur les surfaces

[Check-up: la durée de vie du Coronavirus sur les surfaces \(4 :10\)](#)

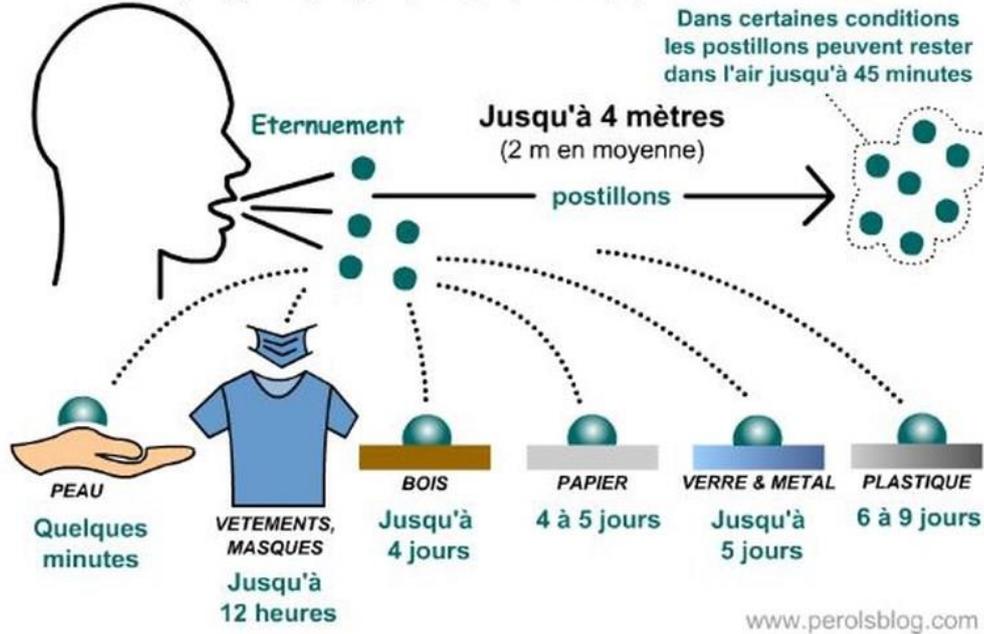
4.7.2 Graphiques

Survie du Coronavirus sur les surfaces



https://www.astel.be/info/coronavirus-proximus-orange-base-voo-scarlet-et-telenet-offrent-appels-gratuits-data-gratuit-chaines-tv-et-vitesse-internet_4821

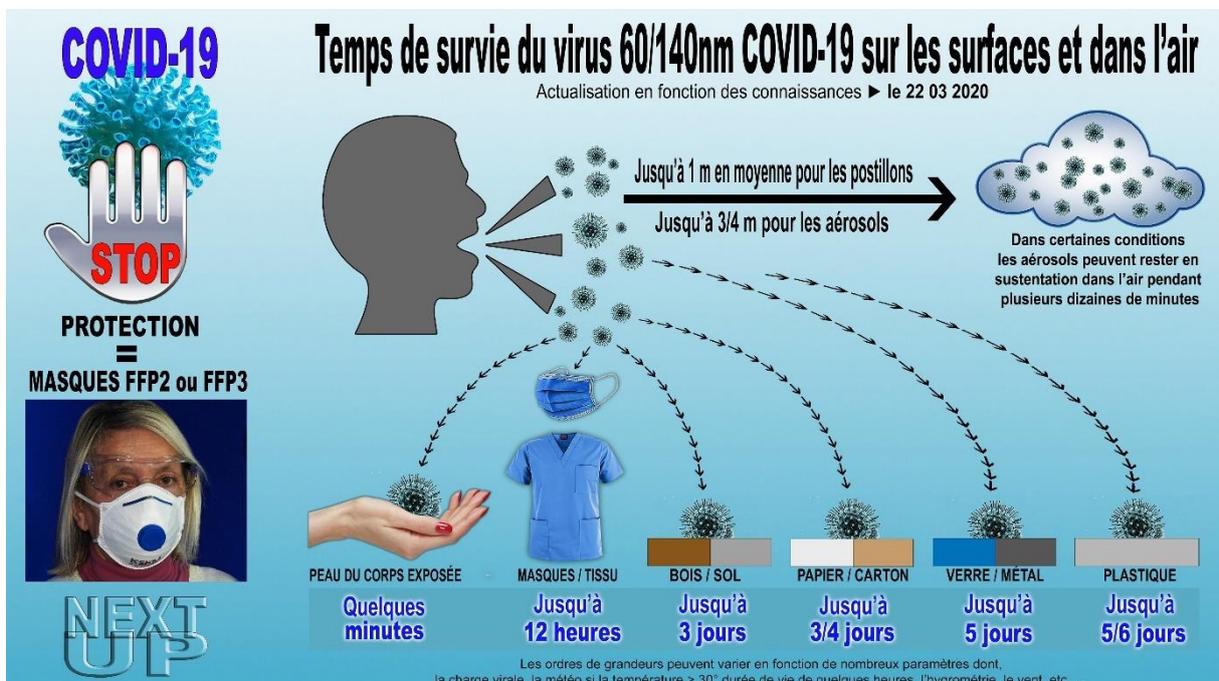
Temps de survie du virus sur les surfaces (poignées, argent, sièges, habits,...)



Sources (au 28/02/20) : "The Journal of Hospital Infection", OMS , Ministère de la Santé

<http://www.next-up.org/France/Coronavirus.php>

<http://www.next-up.org/images/Virus Covid 19 Temps Survie UHD.jpg>



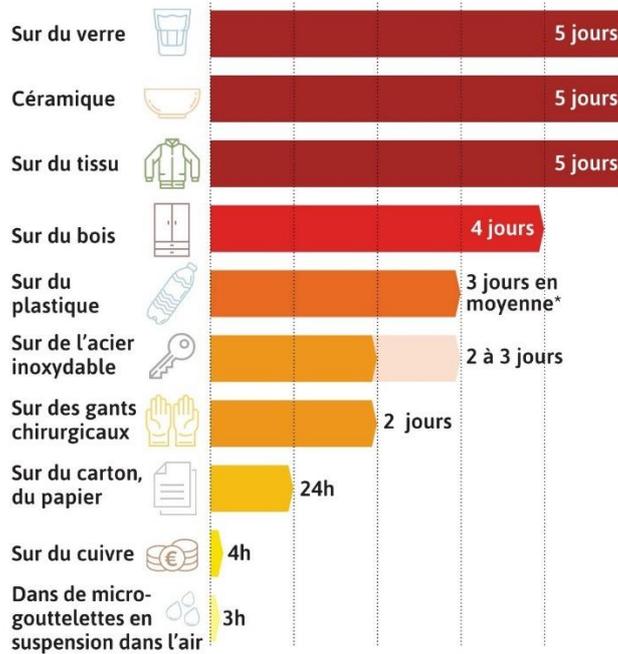
https://www.lavenir.net/cnt/dmf20200326_01461164/coronavirus-les-informations-douteuses-que-partage-denis-brogniart

Infographie : La durée de vie du virus Covid-19 (Visactu)

CORONAVIRUS

LA DURÉE DE VIE
DU VIRUS COVID-19

Selon l'endroit où il se trouve, la durée de vie du virus varie de 2 heures à 9 jours. Mais sa survie dépend aussi du taux d'humidité et de la température ambiante.



*jusqu'à 5 voire 9 jours si taux d'humidité faible et température basse.
Source: étude de la Ruhr University (Allemagne) - Journal of Hospital Infection.



<https://www.dna.fr/sante/2020/03/25/facile-de-lire-le-journal-sans-danger>



<https://fr.sputniknews.com/infographies/202004241043648133-combien-de-temps-survit-le-sars-cov-2-en-dehors-du-corps-humain/>

Peut-on être contaminé en touchant un caddy de supermarché ?

Oui mais c'est peu probable. Les caddies, comme toutes les surfaces, peuvent servir de support au virus si elles sont souillées par des gouttelettes respiratoires d'un sujet contaminé.

Le virus peut rester quelques heures sur une surface comme un caddy, mais en quantité faible. En appliquant les mesures barrières (se laver les mains notamment) et en nettoyant le caddy avec une lingette, le risque devient négligeable.

Puis-je attraper le virus en dormant sur des lits d'hôtel ?

Les hôtels pratiquent généralement un bon entretien ménager et doivent remplacer la literie, les articles de toilette et autres articles à usage personnel avant l'enregistrement d'un nouvel occupant. Cependant, il est toujours possible d'être infecté en utilisant les chambres d'hôtel et en dormant dans les lits.

Comme de nombreuses personnes utilisent les hôtels et leurs installations, évitez de voyager et d'utiliser des hôtels pour l'instant dans la mesure du possible

Puis-je la contracter si je reçois un colis d'un pays infecté ?

Peu de risques : Rien ne permet d'affirmer la contamination par colis ou paquets en provenance des régions touchées par la pandémie.

La COVID-19 se transmet par contact avec une personne infectée. En toussant, le malade produit des gouttelettes qui peuvent contaminer une autre personne s'il y a proximité physique. Il y a donc peu de risques de tomber malade par l'air ou en touchant un objet reçu par la poste.

Graphique : Quatre Moyen de détruire le coronavirus

QUATRE MOYENS DE DÉTRUIRE LES CORONAVIRUS

1 SAVON ET EAU
 ✓ MAINS ✓ SURFACES DURES
 LES MOLÉCULES DE SAVON
 Se dissout dans les graisses Se dissout dans l'eau
SE LAVER LES MAINS PENDANT AU MOINS 20 SECONDES
 COMMENT DÉTRUIT-IL LE VIRUS ?
 Les molécules de savon dissolvent la couche lipidique externe du virus. Tout type de savon est efficace, donc peu importe le type que vous utilisez.

2 DÉSINFECTANT POUR LES MAINS À BASE D'ALCOOL
 ✓ MAINS ✓ SURFACES DURES
 ÉTHANOL ISOPROPANOL
 MIN. 60% D'ALCOOL (MAINS) OU 70% D'ALCOOL (SURFACES)
 COMMENT DÉTRUIT-IL LE VIRUS ?
 Les molécules d'alcool dissolvent la couche lipidique externe du virus et endommagent les structures des protéines du virus.

3 SOLUTION D'EAU DE JAVEL
 ✗ MAINS ✓ SURFACES DURES
 NaClO Cl₂
 HYPOCHLORITE DE SODIUM
 Ne mélangez pas l'eau de Javel avec d'autres produits de nettoyage. Cela peut générer du chlore gazeux toxique.
CONCENTRATION MINIMALE DE 0,1 % D'HYPOCHLORITE
 COMMENT DÉTRUIT-IL LE VIRUS ?
 L'eau de Javel oxyde et détruit les protéines virales et le matériel génétique. Elle doit être laissée sur les surfaces pendant au moins 10 minutes.

4 PEROXYDE D'HYDROGÈNE
 ✗ MAINS ✓ SURFACES DURES
 H₂O₂
 PEROXYDE D'HYDROGÈNE
 Ne mélangez pas le peroxyde avec le vinaigre. Cela rend l'acide peracétique corrosif.
CONCENTRATION MINIMALE DE 0,5 % DE PEROXYDE
 COMMENT DÉTRUIT-IL LE VIRUS ?
 Le peroxyde oxyde et détruit les protéines virales et le matériel génétique. Il doit être laissé sur les surfaces pendant au moins 10 minutes.

L'ANATOMIE DU VIRUS
 Les coronavirus sont un groupe de virus. Le coronavirus spécifique qui cause la COVID-19 est appelé SRAS-CoV-2.
 Nucléocapside (faite de protéines) Enveloppe (couche de lipides) Protéine d'enveloppe Protéine S (Spike) Génomme viral (matériel génétique)
 Le SRAS-CoV-2 est un nouveau virus, il n'y a donc pas de traitement pour lui actuellement. En se lavant les mains et les surfaces, nous pouvons empêcher sa propagation.

© Andy Brunning/Compound Interest 2020 - www.compoundchem.com | @compoundchem | Traduction: Mathieu E. Rebeaud.
 Ce graphique est partagé sous une licence Creative Commons Attribution-Pas d'utilisation commerciale-Pas de modification.

<https://www.compoundchem.com/2020/03/31/destroy-coronavirus/>

Combien de temps survit le coronavirus sur les surfaces et matériaux lisses, et peut-on être contaminé par ce biais ?

Généralement, le coronavirus peut survivre plusieurs heures (voire jours) sur des surfaces et matériaux lisses (comme des poignées de porte, rampes d'escalier, tables). Toutes personnes qui introduit des gouttelettes de virus par les mains dans sa bouche, son nez ou ses yeux peut être contaminée par le virus.

Il est important de se laver les mains régulièrement et soigneusement après avoir été en contact avec des surfaces qui sont touchées par beaucoup de personnes.

En désinfectant une surface, les particules de virus sont éliminées. Le virus ne peut pas survivre longtemps sur les matériaux absorbants (comme du carton, papier, textile).

Le virus est également très sensible à la sécheresse, la chaleur et la lumière du soleil.

Info-coronavirus.be

Une étude américaine récente (10 mars 2020, parue dans le [NEJM](#)⁵⁴) a mesuré le temps de 'survie' des virus SARS-Cov-2 et du SARS-Cov-1 ; 1) en aérosol (en suspension sèche dans l'air, c'est-à-dire hors de gouttelettes) et 2) sur 4 types de surfaces

Virus	En suspension dans l'air	Sur une surface de <u>cuivre</u>	Sur une surface de <u>carton</u>	Sur une surface d'<u>inox</u>	Sur une surface de <u>polypropylène</u>
SARS-Cov-1	Encore très présent après 3 heures.	Les virus infectieux ont disparu en 8 heures.	Les virus infectieux ont disparu en 8 heures.	Encore détectable à faible concentration après 48 heures.	Encore détectable à faible concentration après 72 heures.
SARS-Cov-2	Encore très présent après 3 heures.	Les virus infectieux ont disparu en 4 heures.	Les virus infectieux ont disparu en 24 heures.	Encore détectable à faible concentration après 72 heures.	Encore détectable à faible concentration après 72 heures.

Important : trois heures est la durée maximale testée ci-dessus pour les aérosols (virus en suspension dans l'air) ;

4.8 Sources d'information

futura-science

Gestes barrières : le vrai du faux sur les masques

<https://www.futura-sciences.com/sante/actualites/masque-gestes-barrieres-vrai-faux-masques-82528/>

Liens externes

[Face masks to prevent transmission of influenza virus: a systematic review](#)

[Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis](#)

[Wearing face masks in the community during the COVID-19 pandemic: altruism and solidarity](#)

[Investigating SARS-CoV-2 surface and air contamination in an acute healthcare setting during the peak of the COVID-19 pandemic in London](#)

[Airborne Transmission of SARS-CoV-2 Theoretical Considerations and Available Evidence](#)

4.9 Information à retenir

Le virus se transmet soit directement par projection de gouttelettes contaminées lors d'une toux ou d'un éternuement, soit indirectement par contact via une surface inerte contaminée → mains → muqueuses. Il y a donc une nécessité de prévention de type « contact » et de type « gouttelettes » ;

Certains patients présentent des formes non ou très peu symptomatiques qui peuvent passer inaperçues (notamment les enfants). Un patient infecté asymptomatique (« porteur sain ») peut être contagieux.

L'OMS recommande pour ce mois de ramadan que des rassemblements sociaux et religieux doit être sérieusement envisagés. Par ailleurs l'applicabilité des mesures d'atténuation pour les rassemblements, ayant lieu pendant le Ramadan, comme les prières, les pèlerinages et les repas ou banquets communs.

A noter que l'OMS avec le contexte Covid 19 recommande des stratégies IPC (PCI) pour prévenir ou limiter la transmission dans les établissements de soins de santé.

Le virus peut atteindre une personne à proximité (<1 mètre) ou se fixer sur une surface souillée par les gouttelettes, comme les mains ou les mouchoirs. Généralement, le coronavirus peut survivre plusieurs heures (voire jours) sur des surfaces et matériaux lisses (comme des poignées de porte, rampes d'escalier, tables). Toute personne qui introduit des gouttelettes de virus par les mains dans sa bouche, son nez ou ses yeux peut être contaminée par le virus. C'est pour cela il est important de se laver les mains régulièrement et soigneusement après avoir été en contact avec des surfaces qui sont touchées par beaucoup de personnes. Ces femmes enceintes doivent continuer d'observer les mesures de protection et mes femmes allaitantes doivent continuer d'observer les mesures de protection et continuer à allaiter si elles se sentent suffisamment bien.

C'est donc pourquoi les gestes barrières et les mesures de distanciation sociale sont indispensables pour se protéger de la maladie

5. Signes et Symptômes

⇒ Voir Application en ligne pour tester ces symptômes online

COVID-GUIDE : Rester à la maison ? Voir le médecin de famille ? S'isoler ? - aide à décider des prochaines étapes à suivre : <https://covidguide.health/fr/>

5.1 Vidéos éducatives

Français

[COVID-19 | Quels sont les premiers symptômes du Coronavirus ? Comment réagir ? \(0 :26 min\)](#)

[Je pense avoir le Covid-19. Quels sont les symptômes caractéristiques ? – BFMTV \(1 :58 min\)](#)

[Coronavirus : la perte brutale de goût et d'odorat, symptômes "spécifiques" au Covid-19 ? - Europe 1 \(7:32 min\)](#)

Anglais

[COVID-19 Update 3: Symptoms of COVID-19 – Medmastery \(2:36\)](#)

[COVID-19 Update 4: Clinical characteristics of COVID-19 - Medmastery \(7:45 min\)](#)

[What Coronavirus Symptoms Look Like, Day By Day \(5:18 min\)](#)

[COVID-19 Animation: What Happens If You Get Coronavirus? \(7:27 min\)](#)

5.2 Documents/ Sites intéressants

Doctissimo : Coronavirus : que faire en cas de symptômes bénins ou sévères ?



<https://www.doctissimo.fr/sante/epidemie/coronavirus-chinois/symptomes-coronavirus-que-faire>

INESSS – COVID-19 – Signes et symptômes ; 22 Mai 2020

https://www.inesss.gq.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_INESSS_Signes-Symptomes.pdf

5.3 Graphiques/ Infographies

Quels sont les symptômes de l'infection au nouveau coronavirus ?

Image Signes Covid-193

Symptômes :		Dans les cas sévères :
Fièvre, fiébrilité, frissons	Fréquent ↑ Fréquence arbitraire ↓ Rare	Altération de la conscience
Toux sèche		Convulsions
Perte de l'appétit		Forte fièvre
Fatigue		Toux avec sang
Sensation de manque d'air		Difficultés à respirer
Congestion nasale		Coloration bleutée des lèvres, pieds, doigts, visage...
Mal de gorge		Douleur thoracique persistante
Perte ou diminution du goût et de l'odorat		Pouls irrégulier
Toux avec crachats		Peu ou pas d'urination
Douleurs aux muscles ou aux articulations		
Mal de tête		
Diarrhée		
Nausées et/ou vomissements		
Démangeaisons et/ou éruptions cutanées aux pieds		

https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Symptoms_of_coronavirus_disease_2019_3.0-fr.svg

3 Réponses à vos questions sur le COVID-19 par des médecins : <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/tout-savoir-sur-le-covid-19/article/reponses-a-vos-questions-sur-le-covid-19-par-des-medecins>

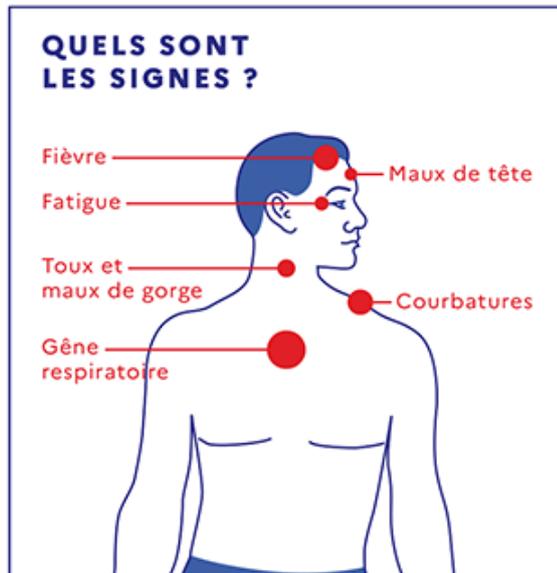
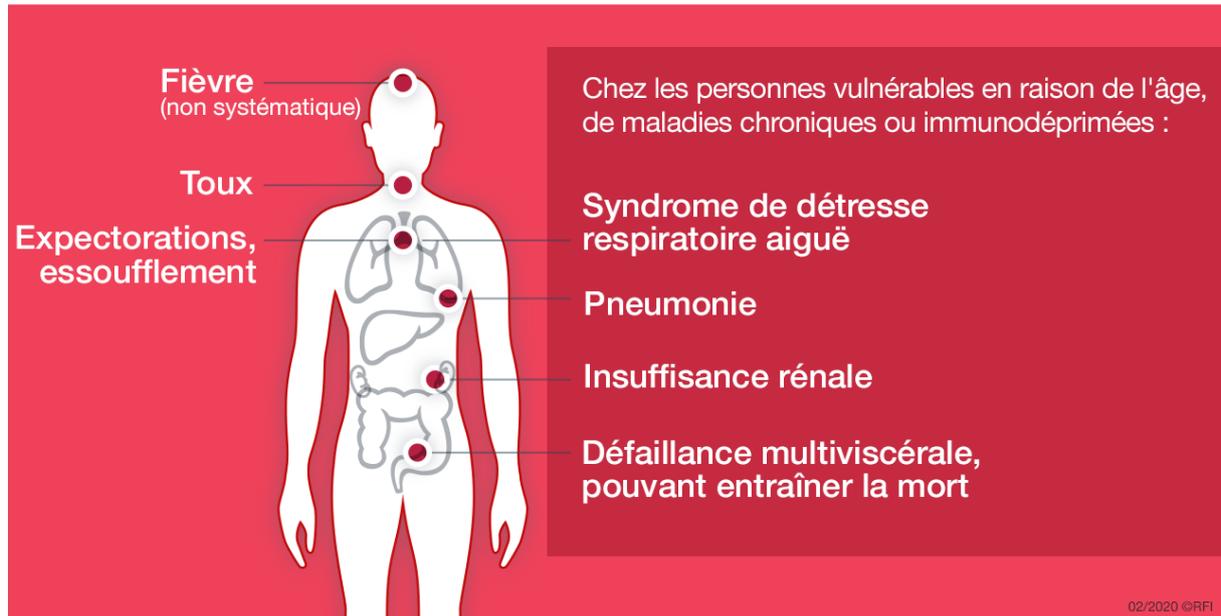


Image Symptômes et manifestations observés⁴

Symptômes communs : Fièvre Toux sèche Fatigue		
<p>Symptômes rares :</p> <ul style="list-style-type: none"> Céphalée Congestion nasale Maux de gorge Toux grasse Souffle court Douleurs musculaires ou articulaires Frissons Nausée et/ou vomissement Diarrhée 		<p>Dans les cas sévères :</p> <ul style="list-style-type: none"> Fièvre élevée Hémoptysie Diminution des globules blancs Insuffisance rénale

⁴ https://fr.wikipedia.org/wiki/Maladie_%C3%A0_coronavirus_2019

Les symptômes du coronavirus Covid-19



<https://graphics.rfi.fr/coronavirus-2019-ncov-infographie-7-points/>

Graphique : Avez-vous un rhume, la grippe ou le coronavirus

Avez-vous un rhume, la grippe ou le coronavirus?

Les symptômes du coronavirus se développent en 2 à 14 jours.

Certaines personnes ont des symptômes légers ou n'en développent pas du tout.

● PRINCIPAUX SYMPTÔMES ● DANS CERTAINS CAS

Symptômes	COVID-19	Grippe	Rhume
Fièvre	●	●	
Fatigue	●	●	●
Toux	●	●	●
Difficultés respiratoires	●		
Maux de gorge	●	●	●
Congestion nasale	●	●	●
Écoulement nasal	●	●	●
Douleurs musculaires	●	●	
Diarrhée	●		
Maux de tête		●	●

SOURCE : ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

Si vous éprouvez des symptômes de la COVID-19 :

- restez à la maison
- communiquez avec les autorités de santé publique de votre province

Note : Ce graphique a été modifié le 19 mars 2020 en fonction des nouvelles indications de l'OMS.

Le Parisien Coronavirus Covid-19 : ce qu'il faut savoir

Transmission

Par voie aérienne
Par les **postillons** émis lorsqu'une personne infectée **tousse** ou **éternue**.

Distance minimale de sécurité avec une personne infectée : 1m

Par contact
En se touchant les **yeux**, la **bouche**, ou le **nez** avec les **main**s après avoir été en contact avec une **surface contaminée**.

Durée d'incubation

14 jours après le dernier contact à risque

L M M J V S D

Symptômes

Surveiller l'apparition de symptômes d'infection : difficultés respiratoires, fièvre supérieure ou égale à 38 °C, frissons, fatigue intense, douleurs musculaires inhabituelles, maux de tête.

Comment bien se laver les mains

Quand faut-il porter un masque chirurgical ?

Le gouvernement le conseille aux **personnes revenant d'une zone à risque** pour éviter de **diffuser le virus**. Son efficacité n'est toutefois **pas démontrée pour se protéger de l'infection**.

Si vous présentez ces symptômes

Ne pas se rendre aux urgences ni directement chez le médecin.

15 Appeler le 15 avant toute consultation
En cas de retour de voyage, signalez-le.

Si vous revenez d'une zone à risque

Surveillez votre température deux fois par jour, matin et soir, avec un thermomètre réservé à votre strict usage.

Portez un **masque chirurgical** en présence de votre entourage.

Adoptez les **mesures d'hygiène classiques** (se laver les mains, utiliser des mouchoirs jetables, tousser dans son coude, éviter le contact des proches).

Privilégiez le **télétravail** si vous êtes travailleur ou étudiant. Les **enfants, collégiens, lycéens ne doivent pas être envoyés à la crèche, à l'école au collège ou au lycée** compte tenu de la difficulté à porter un masque toute la journée.

Évitez de fréquenter les lieux où se trouvent des **personnes fragiles**, les sorties non indispensables (cinéma, restaurant, etc.).

Pour connaître l'ensemble des informations et recommandations concernant le coronavirus : Appeler le **0900 130 000** 24 heures sur 24

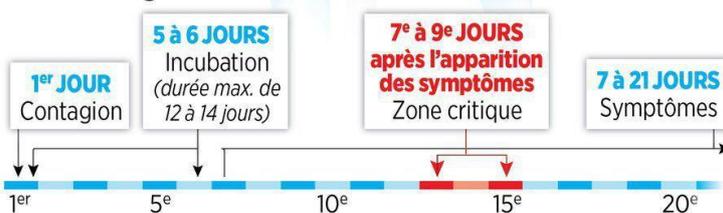
<http://www.penmarch.fr/habiter/coronavirus-covid-19-ce-qui-faut-savoir/>
<http://www.penmarch.fr/wp-content/uploads/Coronavirus-infographie.jpg>

Les principaux symptômes du COVID-19* Le Parisien

● Symptômes bénins ● Symptômes qui doivent alerter

- Maux de tête
- Perte d'odorat (*anosmie*)
- Perte du goût (*agueusie*)
- Toux sèche
- Douleurs dans la poitrine
- Difficultés respiratoires
- Maux de ventre
- Diarrhée
- Grosse fatigue ●
- Fièvre entre 38 et 40 °C ●

Chronologie de la maladie



* Certaines personnes sont atteintes de la maladie mais ne développent pas de symptômes.

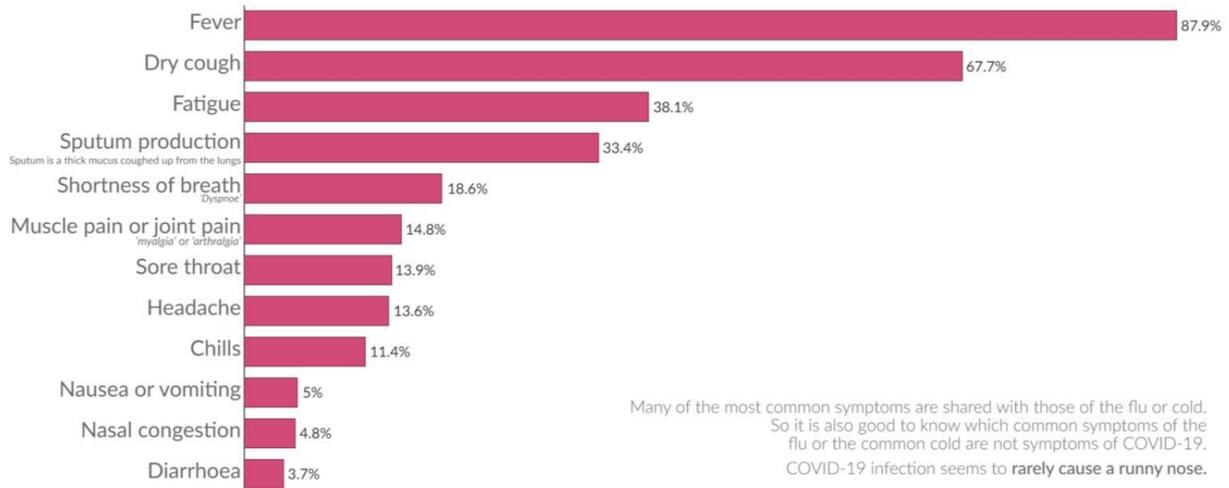
LP/INFOGRAPHIE.

Le parisien : Covid-19 : «Pourquoi faut-il ne pas voir des gens sans symptômes qui ont été bien confinés?», Nicolas Berrod, 8.04.2020

<https://www.leparisien.fr/societe/coronavirus-pourquoi-ne-pas-cotoyer-des-gens-confinés-depuis-le-debut-et-asymptomatiques-08-04-2020-8296428.php>

The symptoms of coronavirus disease [COVID-19] Our World in Data

The most common signs and symptoms of 55,924 laboratory confirmed cases of COVID-19. Reported from China in the period up to February 22, 2020

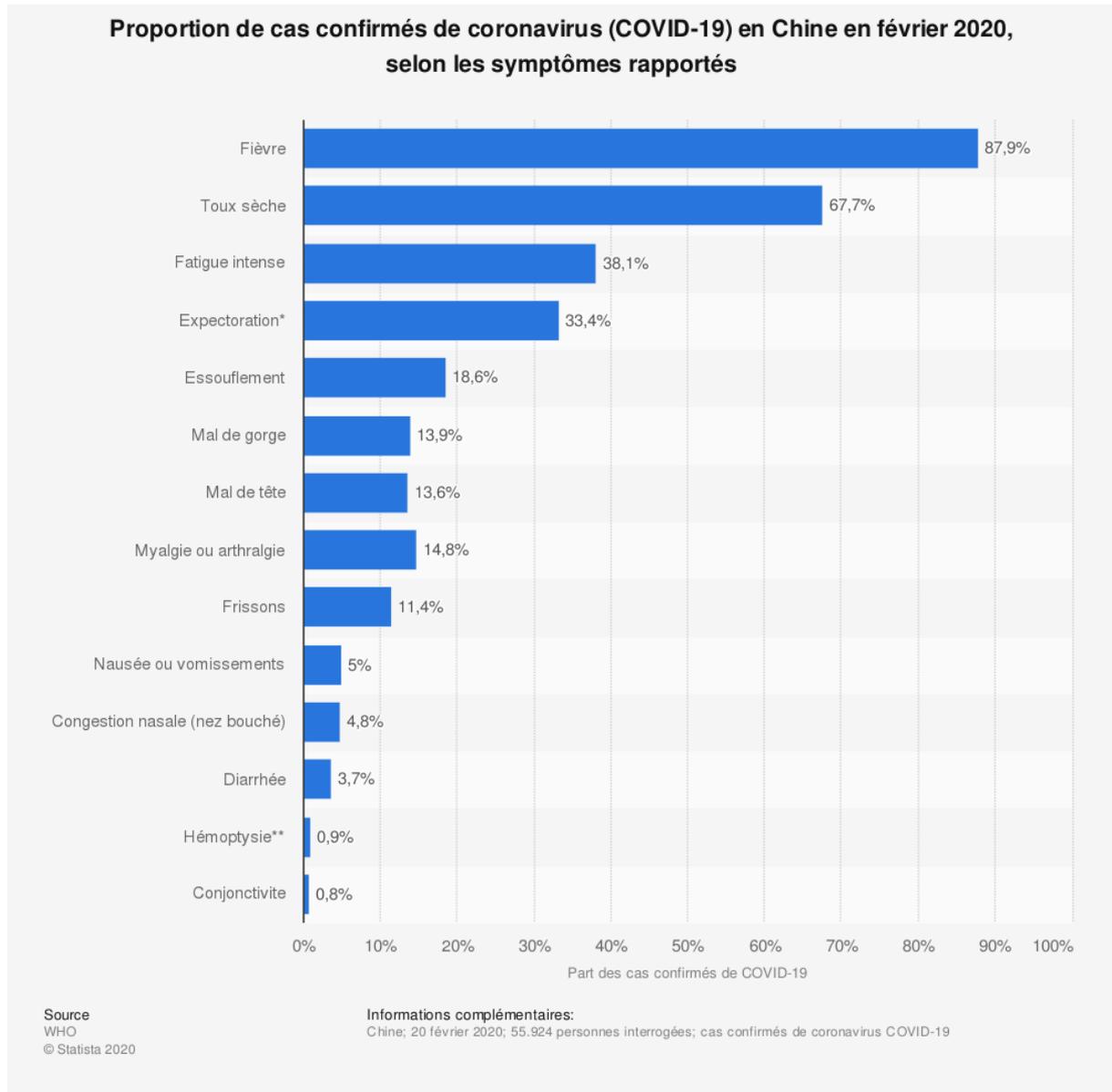


Many of the most common symptoms are shared with those of the flu or cold. So it is also good to know which common symptoms of the flu or the common cold are not symptoms of COVID-19. COVID-19 infection seems to rarely cause a runny nose.

Data source: World Health Organization (2020). Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Symptoms in fewer than 1% are not shown. OurWorldinData.org – Research and data to make progress against the world's largest problems. Licensed under CC-BY by the authors.

<https://www.aquae-officiel.fr/wp-content/uploads/2020/03/IMG-PP-4-2303.jpg>

Proportion de cas confirmés de coronavirus (COVID-19) en Chine en février 2020, selon les symptômes rapportés



<https://fr.statista.com/statistiques/1104215/symptomes-coronavirus-chine/>

Coronavirus, le suivi analytique de Pierre Paperon – 23/03/20

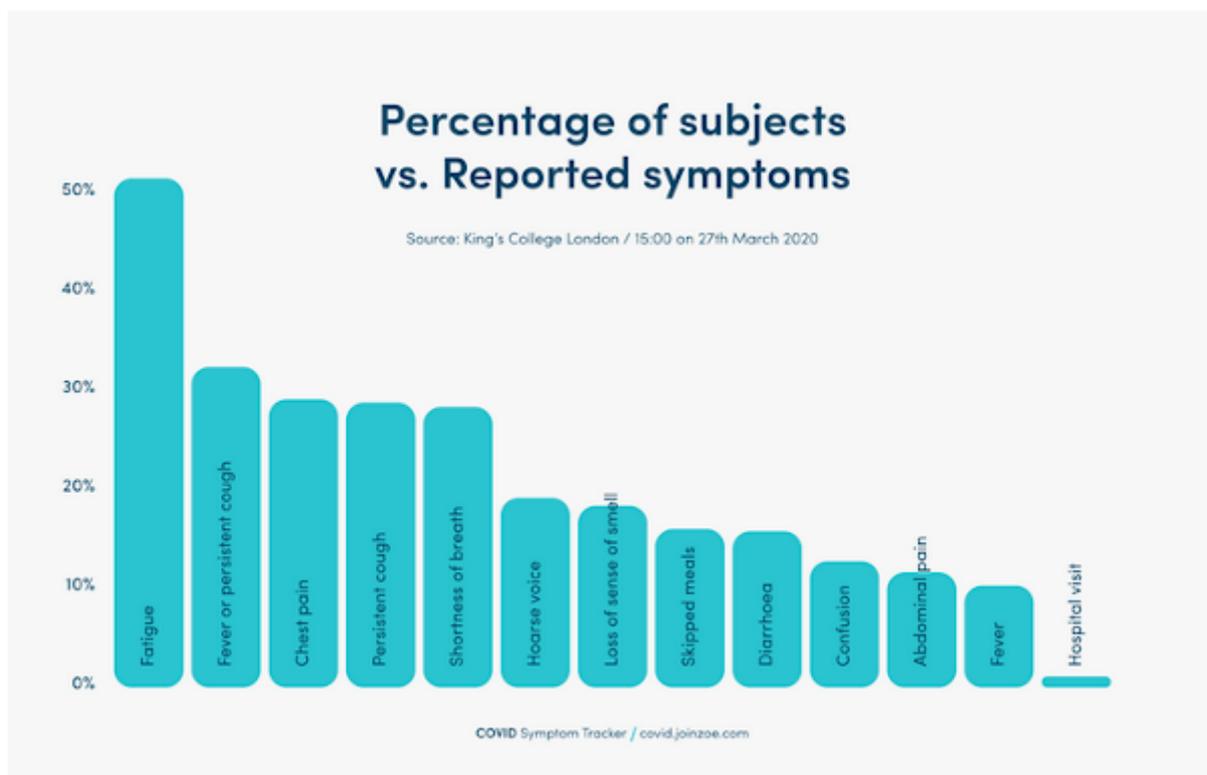
<https://www.aquae-officiel.fr/2020/03/23/coronavirus-le-suivi-analytique-de-pierre-paperon-23-03-20/>

<https://www.aquae-officiel.fr/wp-content/uploads/2020/03/IMG-PP-3-2303.jpg>

Trois signes cliniques à ne pas oublier

- [Signes dermatologiques](#) : acrosyndromes et érythèmes faciaux
- [Signes ophtalmologiques](#) : conjonctivite, douleurs ophtalmiques

- [Signes neurologiques](#) : anosmie, ageusie
- [Sans symptôme](#) : porteurs sains



Source : [Covid symptom tracker](#)

5.4 Incubation

Combien de temps dure la période d'incubation du COVID-19 ?

La période d'incubation est le temps qui s'écoule entre l'infection et l'apparition des symptômes de la maladie. On estime actuellement que la période d'incubation du COVID-19 dure de 1 à 14 jours et le plus souvent autour de cinq jours.

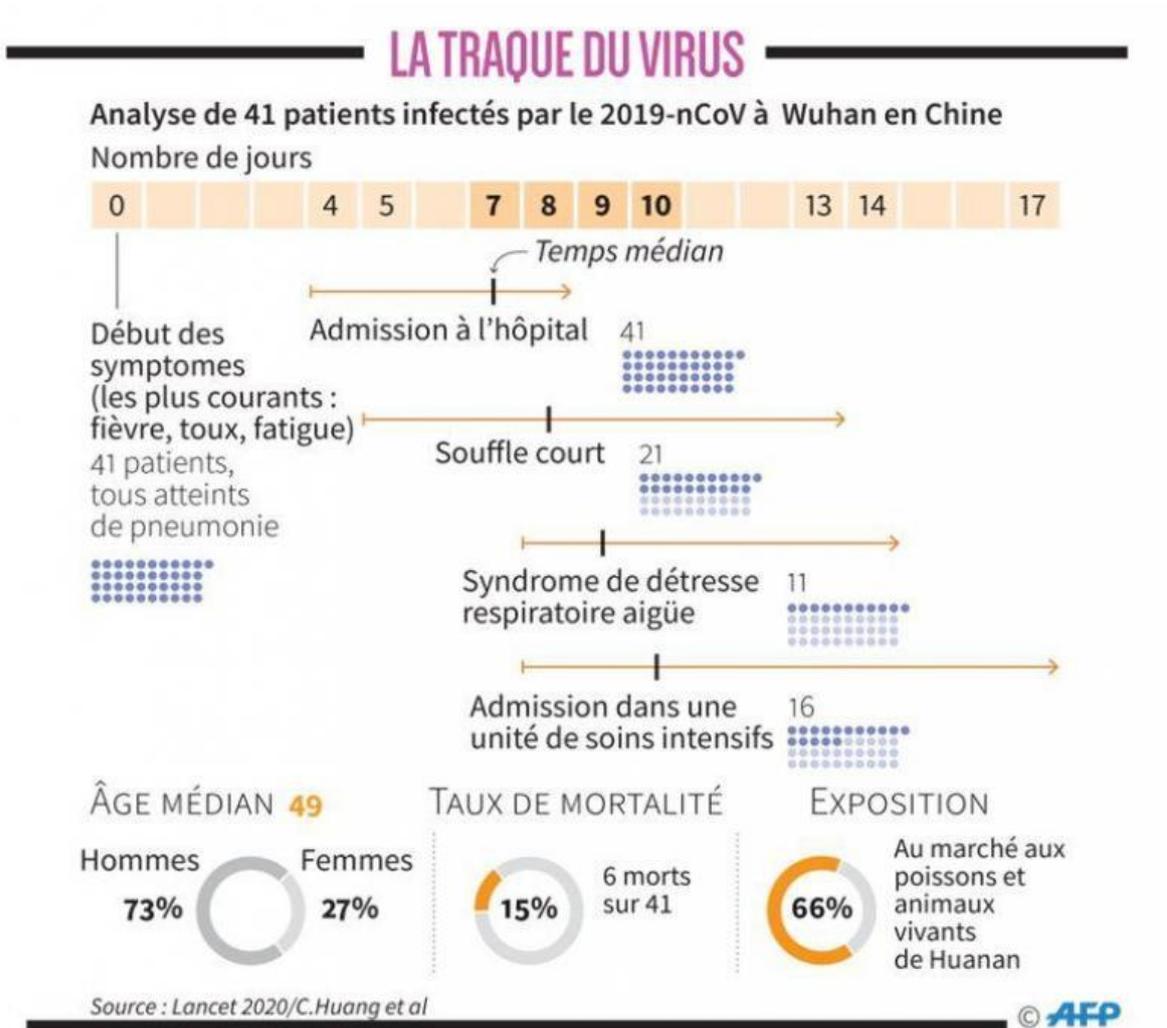
[OMS Maladie à coronavirus 2019 - Questions-réponses](#)

What Does an Asymptomatic COVID-19 Infection Look Like? - SciShow

400,972 views - Jul 10, 2020

<https://www.youtube.com/watch?v=GqrA6ojnhJQ&t=4s>

<https://www.leparisien.fr/societe/coronavirus-au-bout-de-combien-de-temps-un-gueri-n-est-il-plus-contagieux-06-04-2020-8294679.php>



<https://www.lunion.fr/id127333/article/2020-01-29/le-point-sur-ce-quon-sait-et-ce-quon-ignore-sur-le-coronavirus>

Périodes d'incubation

Intervalles entre la contamination et les premiers symptômes

Covid-2019

Contamination



- *Selon des scientifiques chinois
- Les chercheurs estiment la **période d'incubation médiane à 5 jours**
- Une période de quarantaine plus longue (plus que les 14 jours recommandés) pourrait être nécessaire

En comparaison



MERS-CoV (Syndrome respiratoire du Moyen-Orient)
2-14



SARS-CoV (Syndrome respiratoire aigu sévère)
3-10



Rougeole
10-14



Sources : OMS, CDC, Nan-shan Zhong et al, medrxiv

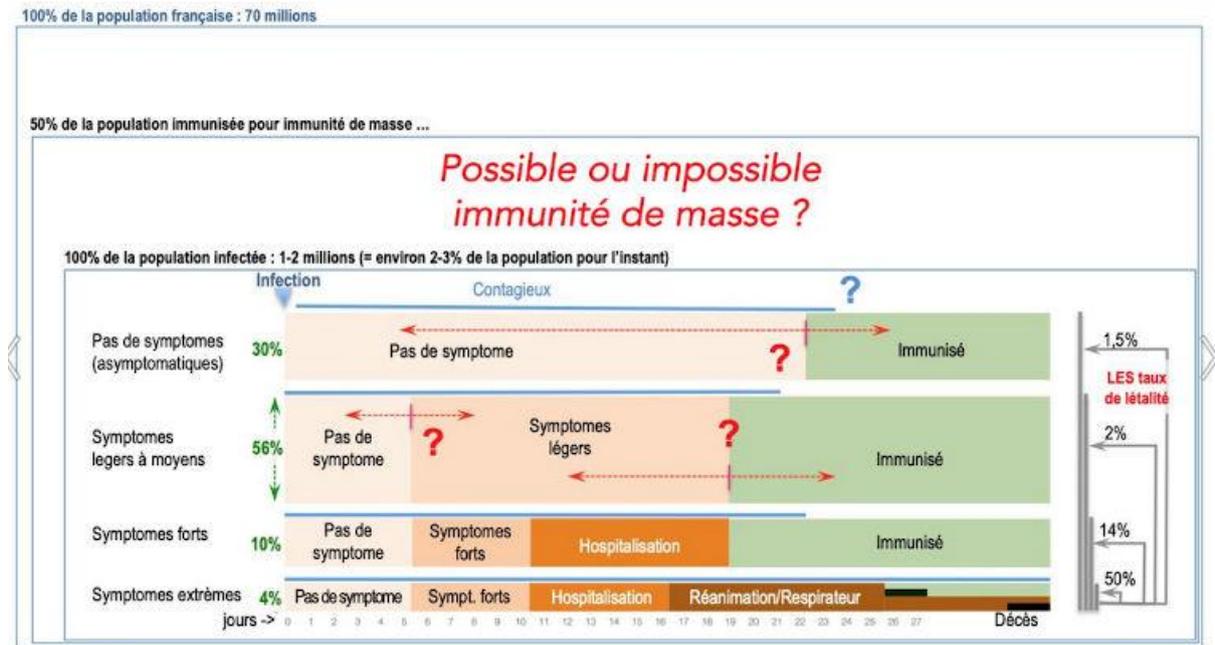
© AFP

5.5 Publications - débats

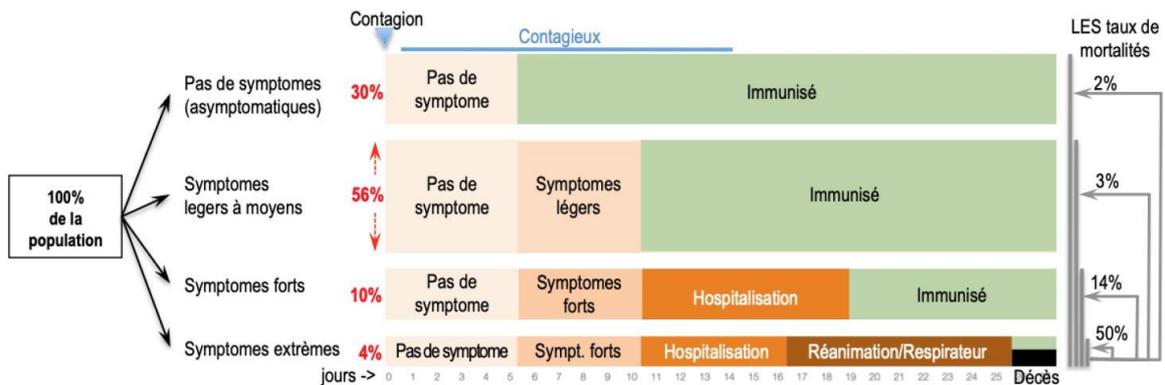
Gustaveroussy.fr



<https://www.gustaveroussy.fr/fr/covid-19-news-8-avril-2020>



Source: Tomas Pueyo, John Hsu, WHO, Eurosurveillance, Medrxiv, ECDC, The Lancet, Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality healthcare demand, The Incubation Period of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) From Publicly Reported Confirmed Cases: Estimation and Application, Mixing pattern age groups in social networks. Centres de surveillance italiens et espagnols, cas constatés autour de soi, retravaillé et complété par Pierre Paperon



Source: Tomas Pueyo, John Hsu, WHO, Eurosurveillance, Medrxiv, ECDC, The Lancet, Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality healthcare demand, The Incubation Period of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) From Publicly Reported Confirmed Cases: Estimation and Application, Mixing pattern age groups in social networks. Retravaillé et complété par Pierre Paperon

Coronavirus, le suivi analytique de Pierre Paperon – 23/03/20

<https://www.aquae-officiel.fr/2020/03/23/coronavirus-le-suivi-analytique-de-pierre-paperon-23-03-20/>

<https://www.aquae-officiel.fr/wp-content/uploads/2020/03/IMG-PP-3-2303.jpg>

5.5.1 Article sur le schéma

Coronavirus : «Au bout de combien de temps un guéri n'est-il plus contagieux ?»

La durée de contagiosité varie de deux semaines à 25 jours depuis le moment de l'infection, selon l'ampleur des symptômes ressentis.

<https://www.leparisien.fr/societe/coronavirus-au-bout-de-combien-de-temps-un-queri-n-est-il-plus-contagieux-06-04-2020-8294679.php>

VRAI OU FAKE Coronavirus : le schéma de l'évolution du Covid-19, devenu viral sur les réseaux sociaux, est-il exact ?

Le graphique s'appuie sur les conclusions de plusieurs études réalisées à partir de cas de patients souffrant du nouveau coronavirus. Mais il comporte de nombreuses erreurs ou approximations.

https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/coronavirus-le-schema-de-l-evolution-du-covid-19-devenu-viral-sur-les-reseaux-sociaux-est-il-exact_3896407.html

Sur les cas asymptomatiques : trop affirmatif

Ce qu'indique le schéma. Le graphique divise la population en quatre catégories. A commencer par les personnes qui ne présentent pas de symptômes (30%).

Ce que disent les spécialistes. "On n'a pas la proportion de personnes asymptomatiques", pointe Gilles Pialoux. Des études, menées [sur les passagers du paquebot de croisière *Diamond Princess*](#) et [sur les pensionnaires d'une maison de retraite du nord-ouest des Etats-Unis](#), confirment que des personnes peuvent être infectées par le virus sans développer la maladie, mais elles ne s'accordent pas sur le pourcentage de cas. "Il est peut-être de 30%. Il est peut-être de plus ou de moins. On ne le saura que lorsqu'on aura accès à de la sérologie en grande quantité", souligne Bruno Hoen.

Sur les cas modérés, sévères et critiques : plutôt inexact

Ce qu'indique le schéma. L'infographie distingue trois autres catégories : les malades qui ont des symptômes modérés (55%), ceux ayant des symptômes sévères (10%) et ceux présentant des symptômes critiques (5%).

Ce que disent les spécialistes. La [principale publication sur le sujet](#), bâtie sur les données des autorités de santé chinoises, porte sur plus de 72 000 patients. Celle-ci indique que 81% des formes cliniques de la maladie observées étaient modérées, 14% sévères et 5% critiques. En France, "on ne dépiste plus que les gens qui ont des symptômes qui vont les amener à se rendre à l'hôpital, les gens qui ont des facteurs de gravité ou les personnels soignants", relève Gilles Pialoux. Difficile, dans ces conditions, d'évaluer le nombre de personnes souffrant de symptômes modérés.

Par ailleurs, le schéma peut faire croire (puisque'il n'est pas précisé qu'il s'agit uniquement des personnes contaminées) que son 100% correspond à l'ensemble de la population. [Comme l'a expliqué il y a quelques semaines à franceinfo](#) l'épidémiologiste William Dab, "potentiellement 100%" de la population peut être infectée, car nos défenses immunitaires ne l'ont jamais affronté. Pour autant, rien ne permet d'affirmer que c'est le cas, puisque'une vaste majorité de la population n'a jamais été testée.

Sur la période d'incubation : plutôt juste

Ce qu'indique le schéma. Le graphique fait survenir l'arrivée des symptômes cinq jours après la contamination.

Ce que relève une étude. Sur ce point, le schéma semble correct. D'après [une étude](#) portant sur 181 patients chinois positifs au Covid-19, la période d'incubation médiane est estimée à 5,1 jours, 97,5% des patients qui développent des symptômes le font dans les 11,5 jours qui suivent leur contamination.

Sur la période de contagiosité : à nuancer

Ce qu'indique le schéma. La période pendant laquelle une personne infectée est contagieuse commencerait dès le jour de la contamination. Cette contagiosité dure alors jusqu'au 14e jour, voire au 21e ou 25e jour, selon la gravité des symptômes, si l'on en croit cette visualisation.

Ce que disent les spécialistes. La période de contagiosité varie bel et bien en fonction de la gravité des cas. *"On considère que la contagiosité débute 24 à 48 heures avant les symptômes"*, précise Gilles Pialoux. Ce que note également le [Centre de contrôle et de prévention des maladies \(CDC\) européen](#), qui estime que la période de contagiosité dure sept à douze jours pour les formes modérées de la maladie et jusqu'à deux semaines pour les formes plus sévères. *"Dans les formes modérées, sans hospitalisation, la durée moyenne des symptômes est d'environ huit jours"*, poursuit Anne-Claude Crémieux, médecin au service des maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital Saint-Louis à Paris.

"Dans les formes plus sévères, avec pneumonie, on a plus de mal à le déterminer", poursuit la spécialiste. *"Chez les patients hospitalisés, on dépasse parfois les quatorze jours. Il y a beaucoup de variation entre les individus, insiste Anne-Claude Crémieux. Pour les patients les plus sévèrement atteints, il ne faut pas se fier à la disparition des symptômes, le portage viral va plus loin."*

Une autre étude chinoise, parue dans [The Lancet](#) en mars et portant sur un échantillon de 191 patients hospitalisés à Wuhan, indique que le virus était encore détecté dans l'organisme des malades en moyenne 19 jours après le début des symptômes, pour les patients ayant développé une forme sévère de la maladie, et 24 jours après, chez ceux victimes d'une forme critique du Covid-19. Reste une constante : *"La quantité de virus est maximale pendant la première semaine, et plus la forme de la maladie est sévère, plus la charge virale est intense et plus les patients portent longtemps en eux du virus."*

Sur l'apparition et la persistance des symptômes : plutôt faux

Ce qu'indique le schéma. Le graphique montre que les symptômes sont intenses dès leur apparition dans les cas sévères ou critiques.

Ce que disent les spécialistes. *"On ne rentre pas d'emblée dans les symptômes graves, contredit Bernard Hoen. Ça commence toujours par une installation progressive des symptômes, qui vont s'aggraver ou non dans un deuxième temps. S'ensuit une aggravation supplémentaire dans un troisième temps pour les formes critiques de la maladie."*

Contrairement à la grippe, qui débute brutalement, l'installation des symptômes peut prendre plusieurs jours, précise [l'Institut Pasteur](#). Une étude chinoise, menée sur 191 patients hospitalisés à Wuhan et parue en mars dans le [Lancet](#), détaille cette chronologie. En moyenne, la fièvre apparaît au bout d'un jour et dure douze ou treize jours. La toux persiste pendant seize à dix-neuf jours. La sensation de gêne respiratoire se manifeste au bout d'une semaine et se poursuit pendant près de deux semaines.

En cas d'aggravation, le sepsis (la septicémie) se développe au bout de neuf à dix jours et le syndrome de détresse respiratoire aigu de dix à douze jours. Si l'état de santé du patient s'aggrave encore, l'atteinte au cœur et aux reins commence au 15^e jour en moyenne, et une infection secondaire apparaît au 17^e jour.

Sur l'hospitalisation : approximatif

Ce qu'indique le schéma. L'hospitalisation des patients, voire leur admission immédiate en unité de soins intensifs, survient au huitième jour de la maladie et dure jusqu'au 20^e ou 21^e jour, si l'en on croit ce graphique.

Ce que relèvent les études. Là encore, la chronologie est différente. D'après une étude clinique menée à Wuhan et parue dans [The Lancet](#) en janvier, les patients ont été hospitalisés en moyenne sept jours après l'apparition des symptômes. L'entrée en soins intensifs est intervenue au bout de 10,5 jours.

Une [autre étude chinoise](#), réalisée sur 138 patients hospitalisés à Wuhan, et publiée en février, indique que l'hospitalisation a duré en moyenne dix jours. L'étude chinoise parue en mars dans [The Lancet](#) précise que l'hospitalisation dure en moyenne onze jours et le séjour en soins intensifs huit jours. Lorsqu'elle est nécessaire, la ventilation mécanique des patients intervient en moyenne au bout de 14,5 jours. Et il s'écoule en moyenne 22 jours entre le moment où le patient a été infecté et celui où il peut sortir de l'hôpital.

Contrairement à ce que laisse croire le schéma, *"il n'y a quasiment pas de patients qui vont directement en réanimation, fait remarquer Bernard Hoen. Dans tous les sites hospitaliers, on hospitalise d'abord dans une unité dédiée où les patients sont surveillés. Les trois quarts vont pouvoir rester dans cette unité standard avec parfois de l'oxygène et un quart des patients vont avoir besoin d'aller en réanimation. Mais ça se fait toujours en deux temps."*

Sur la mortalité : en partie faux

Ce qu'indique le schéma. La mort survient entre le 21^e et le 25^e jour pour les patients dans un état critique. Le taux de létalité du virus est de 50% pour ces malades et de 15% pour ceux qui souffrent d'une forme sévère de la maladie.

Ce que relèvent les études. L'étude portant sur les données de plus de 72 000 patients rassemblées par le CDC chinois confirme que presque malade sur deux (49%) atteint d'une forme critique du Covid-19 meurt. Elle précise toutefois qu'une issue fatale n'est survenue que chez ces patients, ce qui porte le taux de létalité global à 2,3% des malades. Les décès surviennent en moyenne au bout de 18,5 jours de maladie, dans les cas observés par l'étude publiée par [The Lancet](#) en mars.

Bernard Hoen relativise ce constat : *"Le pourcentage de gens qui meurent dans les formes graves est très dépendant de la stratégie de prise en charge et du système de soins, donc ce n'est pas universel. En France, si l'état de santé des gens qui vont à l'hôpital s'aggrave, ils vont en réanimation. Ils meurent rarement dans l'unité de soins."*

Sur l'immunisation : trop affirmatif

Ce qu'indique le schéma. Les personnes ayant été infectées, mais n'ayant pas développé de symptômes sont immunisées contre le virus dès la fin de la période d'incubation. Les malades qui ont eu une forme modérée du Covid-19 le sont lorsque les symptômes disparaissent. Ceux ayant contracté une forme sévère, voire critique de la maladie sont immunisés après leur hospitalisation.

Ce que disent les spécialistes. L'immunité reste une énigme. Les médecins ne disposent d'aucune information fiable sur une possible réinfection par le virus après une première guérison. Ils savent que la charge virale diminue après la fin des symptômes, mais qu'elle reste présente dans l'organisme pendant des jours, voire des semaines. Pour autant, la détection de cette charge virale pendant la convalescence n'indique pas forcément que le virus est capable de provoquer une nouvelle infection.

"Quand on fait des tests sérologiques, on détecte la présence d'anticorps au huitième jour, mais ils ne sont pas présents en assez grande quantité pour dire que le patient est immunisé. On commence à avoir un taux intéressant plutôt après quatorze jours, mais détecter une trace sérologique d'anticorps ne signifie pas l'immunité", expose Anne-Claude Crémieux.

"On n'a pas d'information, parce qu'on n'a pas d'analyse sérologique à grande échelle, pour la raison pure et simple que les tests sont en cours d'évaluation, fait valoir Gilles Pialoux. Ces tests permettront de savoir quel est le taux de personnes qui ont des anticorps. Ensuite, il faudra savoir quel est le taux d'anticorps et si cette immunité est protectrice." Il ajoute, non sans crainte : "Plusieurs études en cours tendent à dire que moins de 10% de la population serait immunisée. Si tel est le cas, alors on aura un vrai problème à la sortie du confinement. Si on laisse sortir de chez elle 90% de la population qui n'a jamais rencontré le virus et si le virus circule encore, c'est là que la question de la deuxième vague se posera."

COVID Infections in the UK Today
<https://covid.joinzoe.com/data>

Covid Symptom Study



COVID Symptom Study

<https://covid.joinzoe.com/blog>

5.5.2 Distinction d'autres maladies (grippe, ..)

Comment savoir si je souffre de la grippe, du rhume, d'allergies ou de la COVID-19 ?

Il peut être difficile pour certains de distinguer la COVID-19 d'un rhume, d'une grippe ou d'un épisode d'allergies saisonnières. Les symptômes les plus communs du coronavirus sont les suivants : fièvre, toux sèche, fatigue, difficultés respiratoires, sensibilité à la gorge et maux de tête. La combinaison de plusieurs de ces symptômes pourrait indiquer une infection. Un nez qui coule et des yeux larmoyants ne sont pas des symptômes associés au coronavirus. Il faut garder en tête que la gravité des symptômes varie d'une personne à l'autre. Certains porteurs n'en présentent aucun et d'autres peuvent être atteints d'une pneumonie mortelle dans des cas plus rares, mais tout de même possibles. « La COVID-19 et la grippe sont très semblables. C'est un défi même pour nous, les médecins. La grippe vient souvent avec des douleurs musculaires, moins communes avec la COVID-19 »

[Lapresse.ca/covid-19](https://lapresse.ca/covid-19)

L'infection par le Sars-CoV2 pourrait se manifester par des lésions sur la peau : est-ce vrai ?

Oui, un [communiqué de presse du Syndicat National des Dermatologues – Vénérologues](#) aborde cet aspect qui était jusqu'alors inconnu de la maladie. Ainsi, l'infection pourrait également se traduire par des « acrosyndromes (aspect de pseudo-engelures des extrémités), l'apparition subite de rougeurs persistantes parfois douloureuses, et des lésions d'urticaire passagère ». Dans ce contexte, le syndicat conseille aux patients qui présentent de tels symptômes de contacter leur dermatologue pour un diagnostic. A noter, ces lésions pourraient apparaître chez des personnes qui ne présentent pas de signes respiratoires, mais tout de même atteintes par le Covid19.

<https://www.frm.org/recherches-maladies-infectieuses/virus-emergents/tout-savoir-sur-le-coronavirus-covid-19#immunit-collective>

5.5.3 Consignes après apparition de signes/symptômes

Si je dois me placer en isolement en raison des symptômes grippaux, quelles sont les consignes à respecter ?

Le ministère de la Santé a dressé toute une liste de consignes qui peut être consultée ici.

En résumé : Restez à la maison, reportez tout rendez-vous non urgent. Mangez et dormez seul dans une pièce de la maison et utilisez une salle de bain qui vous est réservée si cela est possible. Évitez le plus possible d'être en contact avec les autres personnes de la maison. Si vous n'avez pas de masque, gardez une distance d'au moins deux mètres entre vous et les autres. Couvrez votre toux et vos éternuements. Lavez vos mains souvent. Si vous avez un animal, lavez-vous les mains avant et après l'avoir touché. Ne partagez pas vos assiettes, ustensiles, draps, vêtements. Surveillez vos symptômes, prenez votre température chaque jour.

Les personnes qui s'occupent de vous ne doivent pas secouer le linge sale ou le sac dans lequel vos vêtements auront été mis. Il faut éviter le contact direct des vêtements, draps et serviettes avec notre peau et nos vêtements.

Les poignées, tables de chevet, cadre de lit et autres meubles de la chambre de la personne infectée doivent être nettoyés et désinfectés au moins une fois par jour.

[Lapresse.ca/covid-19](https://lapresse.ca/covid-19)

Que dois-je faire lorsque je me réveille un matin avec une mauvaise toux ?

Restez dans la maison et surveillez-vous. Si vous développez d'autres symptômes comme de la fièvre, de la fatigue et des difficultés respiratoires, appelez l'Agence National de sécurité sanitaire pour obtenir des conseils.

J'avais juste mal à la gorge après avoir passé la nuit précédente sous le puissant climatiseur. Qu'est-ce que ça veut dire ?

Si l'air de votre climatiseur est trop sec, cela pourrait entraîner un mal de gorge, en particulier pour les personnes allergiques. Dans cette situation, surveillez-vous et observez si d'autres symptômes se développent. Si tel est le cas, contactez votre médecin.

Si j'entre dans le bureau et après quelques minutes, mon collègue commence à tousser et montre de légers symptômes classiques de COVID-19. - Que devrais-je faire ?

Vous devez encourager votre collègue à signaler ses symptômes à l'agence National de sécurité sanitaire et de suivre les conseils donnés. N'oubliez pas de signaler immédiatement à votre responsable RH / équipe de riposte du COVID 19.

Ma tante a toussé récemment et a été invitée à venir chez nous à la maison. Que fais-je ?

S'il n'y a pas d'autres options et qu'elle doit venir chez vous, vous devez disposer d'une pièce où elle peut s'isoler jusqu'à ce qu'elle soit rétablie, et si elle présente d'autres symptômes de COVID-19, informez afin qu'elle puisse être testée, dans le but qu'elle soit évaluée, afin de recevoir les soins de santé nécessaires.

Comment gérer le personnel à la maison (femme de ménage, cuisinière, nourrice)?

Doivent-ils rester en dehors de nos locaux privés pour couper les contacts sociaux ? que se passe-t-il s'ils ne veulent pas venir parce qu'ils se méfient des expats?

Assurez-vous qu'ils sont bien informés et éduqués sur la prévention des infections et sur la COVID-19.

S'ils font partie du personnel sans rendez-vous, cela réduit leur risque d'être infecté par leur trajet quotidien.

S'ils ne sont pas sans rendez-vous, ils doivent alors pratiquer régulièrement les mesures de prévention des infections et entreprendre des mesures de décontamination dès leur arrivée chez vous (lavage des mains, désinfection, changement de vêtements si possible etc.).

Rassurez-les que vous respectez vous-même les mesures de prévention et qu'il n'y a rien à craindre.

Où dois-je aller si je me sens malade ?

Restez chez vous ! Et s'isoler autant que possible.

Rendez-vous dans un centre de santé le plus proche ou appelez votre médecin, ils vous diront quoi faire et si c'est un cas suspect, appelez immédiatement le numéro vert de l'équipe riposte pour un éventuel test de Covid 19.

Demandez à votre famille et à vos amis de vous aider avec les articles nécessaires qu'ils peuvent laisser à votre porte.

Que puis-je faire pour me protéger et protéger les autres ?

Chacun peut apporter sa pierre à l'édifice de la lutte contre le coronavirus ! Certaines personnes peuvent en effet être atteintes du coronavirus mais asymptomatiques, et donc ignorer qu'ils peuvent le transmettre. Chacun peut appliquer ces quelques mesures d'hygiène :

Restez à la maison si vous êtes malade. Très important : lavez-vous les mains régulièrement à l'eau et au savon. Éternuez et mouchez-vous dans un mouchoir en papier. N'utilisez chaque

mouchoir qu'une seule fois et jetez-le ensuite dans une poubelle fermée. Vous n'avez pas de mouchoir en papier ? Eternuez ou tousez dans le creux de votre coude.

Pour cette raison, il est plus prudent de garder une certaine distance dans vos interactions sociales afin de ralentir la propagation du virus.

Evitez de serrer la main ou d'embrasser votre interlocuteur. Accordez une attention toute particulière aux personnes considérées à risques, comme les personnes âgées de plus de 65 ans, les personnes diabétiques, présentant des maladies cardiaques, pulmonaires ou rénales et les personnes dont le système immunitaire est affaibli. Les enfants ne font pas partie de ces groupes de personnes à risques mais peuvent facilement transmettre le virus. Il est donc préférable d'éviter les contacts entre enfants et personnes âgées. Evitez les contacts avec les personnes visiblement malades.

Info-coronavirus.be

5.6 Signes de gravité

Les signes de gravité suivants sont des indications d'hospitalisation :

- Polypnée (fréquence respiratoire > 22/min)
- Oxymétrie de pouls (SpO₂) < 90% en air ambiant
- Pression artérielle systolique < 90 mm HG
- Altération de la conscience, confusion, somnolence
- Déshydratation
- Altération de l'état général brutal chez le sujet âgé

<https://solidarites-sante.gouv.fr/>

[Coronavirus : comment savoir si votre gêne respiratoire nécessite une prise en charge ? -](#)

[Europe 1 \(3 :11 min\)](#)

Quels sont les signaux d'alarme auxquelles je dois prêter attention ?

Si vous vous sentez malade, tousez, avez mal à la gorge, des difficultés de respiration, le coronavirus est l'un des virus qu'il est possible que vous ayez attrapé.

5.7 Information à retenir

La Covid19 est bien plus contagieux que le virus de la grippe saisonnière, la période d'incubation du Covid19 dure en général de 3 à 7 jours, le plus souvent 5 jours, avec un maximum qui serait de 14 jours

15% des personnes malades développeront des formes sévères, ce qui implique un risque majeur de saturation des capacités d'hospitalisation.

Par contre certains patients seraient contagieux de 21 à 28 jours suivants le début des symptômes.

Il peut être difficile pour certains de distinguer la Covid19 d'un rhume, d'une grippe ou d'un épisode d'allergies saisonnières.

- Les symptômes les plus communs du coronavirus sont les suivants : fièvre, toux sèche, fatigue, sensibilité à la gorge et maux de tête et les personnes développant des formes plus graves, on retrouve des difficultés respiratoires, pouvant mener jusqu'à une hospitalisation en réanimation et au décès.
- Avec des signes de gravité telque :
 - Polypnée (fréquence respiratoire > 22/min)
 - Oxygénémie de pouls (SpO₂) < 90% en air ambiant ;
 - Pression artérielle systolique < 90 mm HG ;
 - Altération de la conscience,
 - Confusion, somnolence ;
 - Déshydratation

Altération de l'état général brutal chez le sujet âgé

La gravité des symptômes varie d'une personne à l'autre. Certains porteurs n'en présentent aucun et d'autres peuvent être atteints d'une pneumonie mortelle dans des cas plus rares, mais tout de même possibles. « La Covid19 et la grippe sont très semblables. C'est un défi pour les médecins. La grippe vient souvent avec des douleurs musculaires, moins communes au Covid19.

6. Diagnostique / dépistage

6.1 Diagnostique clinique

Critères de diagnostic / Définition de cas

Comment détecter une infection au nouveau coronavirus ?

Critères de diagnostic

Le diagnostic se fait sur des critères cliniques :

- Symptômes aigus des voies respiratoires (par ex. toux, maux de gorge, souffle court) et / ou
- fièvre, ou sensation de fièvre ou douleurs musculaires.

Qu'est-ce qu'on appelle un Cas suspect ?

Toute personne présentant une infection respiratoire (fièvre, toux ou difficultés respiratoires) avec histoire de voyage ou résidence dans un pays ou territoire qui a rapporté une transmission locale de cas de **COVID-19**, au cours des 14 derniers jours précédant l'apparition des symptômes.

Ou

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

- 1. Contact étroit* d'un cas confirmé de **COVID-19** ;
- 2. 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.

Qu'est-ce qu'on appelle un Cas confirmé : une personne symptomatique ou NON avec confirmation au laboratoire de l'infection au « COVID-19 ».

Qu'est-ce qu'on appelle un Cas probable : c'est un cas suspect pour lequel le test pour la « COVID-19 » n'est pas concluant ou est testé positif en utilisant un test pan-coronavirus et sans preuves de laboratoire à d'autres pathogènes respiratoire, toute personne sans symptômes :

Qu'est-ce qu'on appelle un contact :

Toute personne sans symptômes :

Ayant séjourné dans un autre pays avec transmission active dans les 14 derniers jours à compter du dernier jour de séjour dans ces zones ;

Ou ayant utilisé le même moyen de transport avec un cas confirmé de COVID-19,

Ou ayant déclaré avoir été en contact avec un cas confirmé de COVID-19 dans une période de 14 jours à compter du dernier contact non protégé.

Tout contact sera suivi pendant une période de 14 jours. Ce suivi sera fait en prenant les actions suivantes :

- Disponibiliser un thermomètre pour chaque contact depuis l'aéroport si le contact est détecté à ce niveau, pour auto prise de température journalière ;
- Remplir une fiche de suivi de contact journallement pour tous les contacts pendant 14 jours (voir la fiche de suivi des contacts en annexe 3) ;
- Limiter le déplacement des contacts et leurs voyages. Leur suivi sera fait par téléphone ou par la visite à domicile ;
- Considérer comme un cas suspect tout contact développant des symptômes dans la période de 14 jours à compter du dernier contact non protégé ;
- Recenser et suivre les contacts pour tout cas probable ou confirmé nouvellement identifié ;
- Reprendre le suivi tout contact qui s'exposera à nouveau
- Les cliniciens doivent également être conscients de la possibilité de présentations atypiques chez les patients immunodéprimés.

<https://anss-guinee.org/>

Info Box : Traçage des chaînes de contacts

La recherche des contacts qu'ont eus les malades avant d'être diagnostiqués est une méthode importante pour les autorités sanitaires afin de prévenir ou retrouver d'éventuels autres malades et limiter la chaîne de transmission³⁴¹.

Coronavirus 2019-nCoV : le point sur la situation en France et dans le monde

Par [Stéphane KORSIA-MEFFRE](#) - Date de publication : 29 Janvier 2020

https://www.vidal.fr/actualites/24245/coronavirus_2019_ncov_le_point_sur_la_situation_en_france_et_dans_le_monde/

Info Box : Premier contact au niveau de la communauté (CS, cabinet médical) - Arbre décisionnel simplifié

[France - Arbre décisionnel simplifié pour la prise en charge d'un patient COVID19 en ville](#)



arbre-simplifie-pec-patient-covid-19.pdf

[Lignes directrices pour la prise en charge en ville des patients symptomatiques en phase épidémique de COVID-19](#)

Le ministère des Solidarités et de la Santé a validé un algorithme co-développé par l'Institut Pasteur et l'APHP permettant d'orienter, via des outils numériques, les personnes pensant avoir été exposées au Coronavirus (COVID-19).

maladiecoronavirus.fr : <https://maladiecoronavirus.fr/>

<https://delegation-numerique-en-sante.github.io/covid19-algorithme-orientation/>

<https://delegation-numerique-en-sante.github.io/covid19-algorithme-orientation/algorithme-orientation-covid19.html>

Source : <https://solidarites-sante.gouv.fr/>

6.2 Diagnostic Laboratoire

6.2.1 Vidéos éducatives tests dépistage

[Comment fonctionne le test de dépistage du Coronavirus Covid-19 ? - Hôpitaux Universitaires de Genève \(1 :49 min\)](#)

[Comment se passe un test de dépistage du coronavirus ? France 3 Nouvelle-Aquitaine \(1 :41 min\)](#)

Anglais

[COVID-19 Diagnostics: Performing a Nasopharyngeal and Oropharyngeal Swab - AMBOSS: Medical Knowledge Distilled \(3 :54 min\)](#)

6.2.2 Infographies/Graphiques tests de détection coronavirus

Comment se déroule un dépistage du coronavirus



1 LE PATIENT EST ACCUEILLI dans un centre de dépistage à la demande d'un médecin. Il s'inscrit et laisse ses coordonnées.



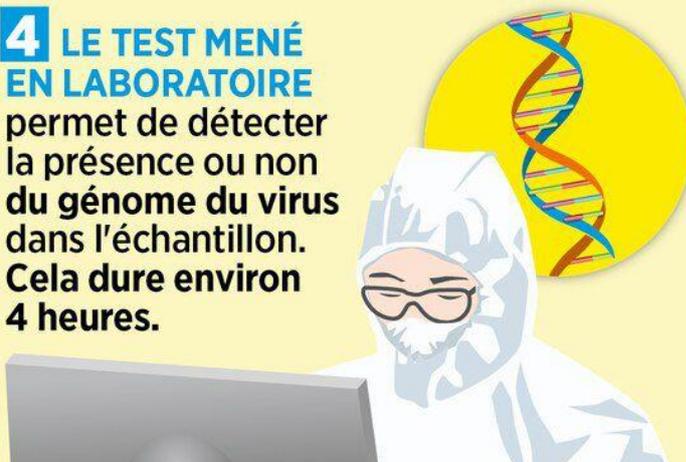
2 DANS UN BOX DE CONSULTATION HERMÉTIQUE, le médecin effectue un prélèvement de liquide dans le nez à l'aide d'un écouvillon.



3 LE PRÉLÈVEMENT EST PLACÉ DANS UN FLACON STÉRILE qui est envoyé au laboratoire pour analyse. Le patient, s'il ne présente pas de symptômes, peut rentrer chez lui.



4 LE TEST MENÉ EN LABORATOIRE permet de détecter la présence ou non du génome du virus dans l'échantillon. Cela dure environ 4 heures.



5 UNE FOIS LES RÉSULTATS CONNUS, ILS SONT COMMUNIQUÉS AU PATIENT.

S'ils sont positifs, le suivi et la prise en charge du patient sont organisés.

SOURCE : AP-HP. LP/INFOGRAPHIE.

<https://www.leparisien.fr/societe/coronavirus-cinquieme-jour-de-confinement-en-france-plus-de-11000-morts-dans-le-monde-suivez-notre-direct-21-03-2020-8284857.php>

COMMENT FONCTIONNENT LES TESTS DE DÉTECTION DES CORONAVIRUS?

COMMENT FONCTIONNENT LES TESTS ACTUELS?

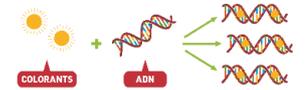
1 Un prélèvement est effectué à l'intérieur du nez ou à l'arrière de la gorge d'un patient. Cet échantillon est ensuite envoyé à un laboratoire pour être testé.



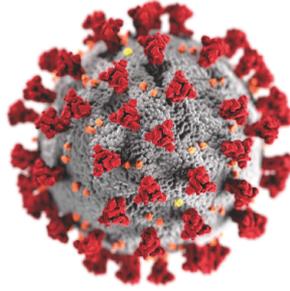
2 L'ARN du virus est extrait et purifié. Une enzyme, la transcriptase inverse, convertit l'ARN en ADN.



3 L'ADN est mélangé à des amorces, des sections d'ADN conçues pour se fixer à des parties caractéristiques de l'ADN du virus. En chauffant puis en refroidissant l'ADN de façon répétée avec ces amorces et une enzyme de construction de l'ADN, on obtient des millions de copies de l'ADN du virus.



4 Les molécules de colorants fluorescents se lient à l'ADN du virus lorsqu'il est copié. Cette liaison leur permet d'émettre plus de lumière, qui est utilisée pour confirmer la présence du virus dans l'échantillon.



PROBLÈMES LIÉS AUX TESTS



PROBLÈMES DE RÉACTIFS

La forte demande et les problèmes liés aux réactifs ont retardé les tests dans certains pays.



CELA PREND DU TEMPS

Il faut quelques heures pour obtenir les résultats du test, ce qui limite le nombre de tests pouvant être effectués.



FAUX POSITIFS ET NÉGATIFS

Dans certains cas, la dégradation ou la contamination de l'échantillon peut affecter les résultats.

LES FUTURS TESTS

Les tests actuels sont bons pour diagnostiquer une infection, mais ils ne peuvent pas nous dire si quelqu'un l'a eue et s'en est remis. Les tests qui recherchent des anticorps contre le virus peuvent le faire.



ANTICORPS

Produits par le système immunitaire, ils restent dans le sang pendant un certain temps après l'infection.



INFECTION

NEUTRALISATION

Des tests qui recherchent des protéines à la surface du virus sont également en cours de développement. Ces tests sont plus rapides, mais moins précis.



© Andy Brunning/Compound Interest 2020 - www.compoundchem.com | @compoundchem | Traduction: Mathieu E. Rebeaud.
Ce graphique est partagé sous une licence Creative Commons - Attribution - Pas d'utilisation commerciale - Pas de modification 4.0.



<https://www.compoundchem.com/coronavirus/>

TESTS D'ANTICORPS PARTIE 1 : CE QUE NOUS DISENT LES TESTS



QUE SONT LES ANTICORPS ?

Votre corps produit des anticorps lorsqu'il détecte un agent infectieux (un antigène). Les anticorps neutralisent et détruisent les antigènes.



Région variable de l'anticorps
Différentes pour différents antigènes

Région constante de l'anticorps
Identique aux anticorps du même type

Une fois que nous nous sommes remis d'une infection, nos cellules immunitaires "se souviennent" de l'antigène. Si nous sommes réinfectés, des anticorps sont rapidement fabriqués pour l'éliminer. C'est l'immunité ; elle dure toute la vie pour certaines maladies et s'estompe avec le temps pour d'autres.

CE QUE NOUS DISENT LES TESTS D'ANTICORPS

Les tests d'anticorps permettent généralement de détecter la présence de deux types d'anticorps différents : l'IgM et l'IgG, l'IgG est l'anticorps le plus souvent produit dans l'organisme en réponse à une infection.

Anticorps IgM

La production commence 5 à 10 jours après l'infection

La production culmine environ 21 jours après l'infection

Reste détectable 2 à 4 mois après l'infection

Anticorps IgG

La production commence 10 à 14 jours après l'infection

La production atteint son maximum 4 à 8 semaines après l'infection

Reste détectable pendant des mois ou des années après l'infection

Les tests d'anticorps peuvent nous dire si une personne a déjà eu une infection dans le passé.

RÉSULTATS DES TESTS D'ANTICORPS

IgM	IgG	Résultat
×	×	Pas d'infection*
✓	×	Infection précoce
✓	✓	Infection active/récente
×	✓	Infection passée

*Les anticorps n'apparaissent que lorsqu'une personne a été infectée pendant plusieurs jours, ce qui ne garantit pas qu'elle n'est pas infectée.

Avoir des anticorps contre un antigène n'est pas une garantie d'immunité. Les niveaux d'anticorps et leur efficacité sont également importants.

PRÉCISION DES TESTS D'ANTICORPS

La précision des tests d'anticorps est déterminée par leur sensibilité et leur spécificité. Ces mesures nous indiquent la fréquence à laquelle un test produit des résultats faussement négatifs et faussement positifs.

FAUX NÉGATIF



DES ANTICORPS ?

FAUX POSITIF



DES ANTICORPS ?

On parle de faux négatif lorsque le test donne un résultat négatif alors qu'une personne a des anticorps contre un antigène. Un faux positif est un résultat positif pour une personne qui n'a pas d'anticorps contre l'antigène.

SENSIBILITÉ

La sensibilité mesure la production correcte de résultats positifs. Plus la sensibilité est élevée, moins il y a de faux résultats négatifs.



SPÉCIFICITÉ

La spécificité mesure la production correcte de résultats négatifs. Plus la spécificité est élevée, moins il y a de faux résultats positifs.



© Andy Brunning/Compound Interest 2020 - www.compoundchem.com | @compoundchem | Traduction: Mathieu E. Rebeaud.
Ce graphique est partagé sous une licence CC BY-NC-ND 4.0. Illustration de coronavirus : Innovative Genomics Institute, licence CC BY-NC.

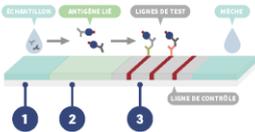


<https://www.compoundchem.com/coronavirus/>

TESTS D'ANTICORPS - PARTIE 2 : COMMENT FONCTIONNENT LES TESTS ?

LES TESTS DE DIAGNOSTIC RAPIDE

Ces tests sont similaires aux tests de grossesse. Ils sont petits, portables et donnent des résultats rapides.



1 L'échantillon du patient est ajouté ici. L'échantillon et les anticorps qu'il contient s'écoulent ensuite le long de la bandelette.

2 Cette partie de la bandelette contient l'antigène fixé aux nanoparticules d'or. S'il y a des anticorps dans l'échantillon du patient pour l'antigène, ils s'y lient, entraînant avec eux l'antigène (et les particules d'or).

3 Sur les lignes de test, les anticorps de l'échantillon sont capturés. Les nanoparticules d'or qu'ils transportaient avec eux font virer la ligne de test au rouge pour indiquer un test positif. La ligne de contrôle indique que le test a fonctionné correctement.

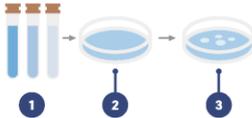
Le test dure généralement de 10 à 30 minutes.

QUE PEUT NOUS DIRE CE TEST ?

- Des anticorps sont-ils présents dans l'échantillon ?
- Le niveau d'anticorps dans l'échantillon
- Quelle est l'efficacité des anticorps ?

TEST DE NEUTRALISATION

Ce test est effectué en laboratoire et dure plusieurs jours. Il peut nous indiquer avec quelle efficacité les anticorps des patients peuvent neutraliser un virus.



1 Des dilutions en série de l'échantillon du patient sont mélangées à une suspension du virus (dont la concentration reste constante).

2 La combinaison d'échantillons de patients et de suspensions de virus est incubée puis ajoutée à des cellules hôtes dans une boîte de Pétri. Les boîtes sont recouvertes d'agar et incubées.

3 Une plaque se forme dans le contenu de la boîte de Pétri pendant plusieurs jours. Les anticorps au virus présents dans l'échantillon du patient réduisent la formation de la plaque. Les résultats obtenus à différentes dilutions nous aident à savoir dans quelle mesure les anticorps du patient bloquent efficacement la réplication du virus.

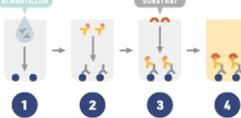
Le test dure généralement de 3 à 5 jours.

QUE PEUT NOUS DIRE CE TEST ?

- Des anticorps sont-ils présents dans l'échantillon ?
- Le niveau d'anticorps dans l'échantillon
- Quelle est l'efficacité des anticorps ?

ELISA

Les tests ELISA (méthode immuno-enzymatique) sont effectués en laboratoire et prennent quelques heures. Un exemple courant est présenté ci-dessous.



1 L'échantillon du patient est ajouté dans le puits d'une plaque de microtrilage qui est bien revêtu d'antigène désactivé ou d'une protéine de l'antigène, puis on incube.

2 Si l'échantillon du patient contient des anticorps contre l'antigène, ceux-ci se lient à l'antigène ou à la protéine. Des anticorps marqués par des enzymes sont alors ajoutés et se lient aux anticorps du patient.

3 Le substrat enzymatique est ajouté.

4 Le substrat change de couleur lorsqu'il se lie à l'enzyme. L'intensité de la couleur est liée au niveau d'anticorps dans l'échantillon.

L'examen dure généralement de 2 à 5 heures.

QUE PEUT NOUS DIRE CE TEST ?

- Des anticorps sont-ils présents dans l'échantillon ?
- Le niveau d'anticorps dans l'échantillon
- Quelle est l'efficacité des anticorps ?

AUTRES TESTS IMMUNOLOGIQUES

Un certain nombre d'autres tests fonctionnent sur une base similaire à ELISA mais présentent des différences notables.

TEST IMMUNOLOGIQUE CHIMILUMINESCENT (CLIA)

Semblable à l'ELISA, mais le substrat ajouté provoque une réaction chimique produisant de la lumière. La quantité de lumière produite est liée aux niveaux d'anticorps de l'échantillon.

Le test dure généralement 1 à 2 heures.

TEST IMMUNOLOGIQUE ELECTROCHIMILUMINESCENCE

Utilise des marqueurs électrochimiluminescents, qui produisent de la lumière lorsqu'un courant électrique est appliqué. La quantité de lumière produite est liée aux niveaux d'anticorps de l'échantillon.

Le test dure généralement moins d'une heure.

AUTRES TYPES

Les autres types d'essais immunologiques comprennent les essais immunologiques par fluorescence et par microsphère.

QUE PEUT NOUS DIRE CE TEST ?

- Des anticorps sont-ils présents dans l'échantillon ?
- Le niveau d'anticorps dans l'échantillon
- Quelle est l'efficacité des anticorps ?

<https://www.compoundchem.com/coronavirus/>

Si on souffre de symptômes de la grippe, doit-on demander automatiquement un test du COVID-19 ?

Tout dépend de votre situation et des critères qui sont appliqués à ce moment pour les tests de dépistage.

[Lapresse.ca/covid-19](https://lapresse.ca/covid-19)

Quelle est la stratégie des autorités sanitaires pour le test en Guinée ?

Guide national de prise en charge des cas de maladie à coronavirus (COVID-19), OMS/SOGUIPIT,4/2020



Le diagnostic biologique repose sur la mise en évidence du SARS-CoV-2 par la technologie RT-PCR (amplification génique après transcription inverse) sur des frottis oropharyngés ou nasopharyngés.

En Guinée, cinq laboratoires peuvent actuellement faire le diagnostic de COVID-19 par la technologie RT-PCR à savoir :

- Le laboratoire de l'Institut de Santé Publique (INSP)
- L'Institut Pasteur de Guinée
- Le laboratoire de l'Institut de Recherche de Biologie Appliquée de Guinée de Kindia (CREMS).
- Laboratoire de fièvre hémorragique virale (LPFHG)
- Laboratoire du centre de recherche et de formation en infectiologie (CRFIG)

Les conditions de prélèvements :

- Utiliser des EPI appropriés pendant la procédure de collecte (blouse, masque, gants et lunettes de protection).
- Avoir une expérience ou une formation préalable
- Faire des prélèvements nasopharyngés ou oropharyngés - Prélever des échantillons dans les meilleurs délais.
- Transporter dans un triple emballage recommandé par l'OMS
- Transporter les échantillons dans un laboratoire de haute sécurité ou dédié.

Pour la biologie standard, il est nécessaire de faire des prélèvements sanguins pour une prise en charge optimale des malades et pour des fins de santé publique et de recherche.

Ces examens sont : hémogramme complet, urée, créatininémie, transaminases, créatine kinase (CK MB), C-Reactiveproteine (CRP), lacticodéshydrogénase (LDH), glycémie, hémoglobine glyquée, ionogramme sanguin, pro calcitonine (PCT), gazométrie, hémocultures, D-Dimères,

TroponineIc, ou ultrasensible, TP, TCA, Fibrinogène, INR (pour les patients initialement sous Sintrom 4mg ou Préviscan).

Ces examens doivent être réalisés dans un laboratoire de biosécurité.

Source : [Guide national de prise en charge des cas de maladie a coronavirus \(COVID-19\) Guinée](#)

Collecte et manipulation des échantillons de laboratoire de patients suspects de COVID-19 ?

Tous les échantillons prélevés pour les enquêtes en laboratoire doivent être considérés comme potentiellement infectieux. Les travailleurs de la santé qui collectent, manipulent ou transportent des échantillons cliniques doivent respecter rigoureusement les mesures de précaution standard et les pratiques de biosécurité suivantes afin de minimiser la possibilité d'exposition aux agents pathogènes.

Source : Orientations de l'OMS pour la PCI – Contexte du COVID-19

Pourquoi ne plus tester tous les patients avec symptômes ?

Devant l'augmentation du nombre de cas, la recherche systématique de sujets contacts est devenue inutile.

Tester tous les patients présentant des symptômes ou non conduirait à saturer la filière de dépistage alors que pour les cas graves, le personnel soignant et les structures collectives de personnes fragiles, le dépistage permet toujours de prendre des mesures immédiates (par exemple pour prévenir la diffusion du virus au sein d'un hôpital lorsqu'un patient est hospitalisé).

Le décompte des cas ne se fonde plus uniquement sur les cas diagnostiqués biologiquement, mais sur des estimations épidémiologiques, comme cela se fait pour la grippe tous les ans (nombre de consultations, nombre de cas graves ou de décès...).

Ces modifications reflètent donc une volonté d'adapter la réponse en fonction de l'évolution de la propagation du coronavirus dans les différents territoires.

Gouvernement.fr/info-coronavirus

Martinique.gouv.fr

Info Box : Considérations pour les pays confrontés à la transmission communautaire ?

Selon l'OMS face à la transmission communautaire sur de vastes zones du pays, les laboratoires devront être préparés à l'augmentation significative du nombre d'échantillons qui doivent être testés pour la COVID-19.

Les contraintes liées aux tests doivent être anticipées et une hiérarchisation des priorités sera nécessaire pour assurer le plus grand impact sur la santé publique de la réduction de la transmission en utilisant les ressources disponibles.

La planification doit inclure la préservation des tests de laboratoire critiques pour d'autres maladies et les activités de surveillance essentielles.

Source : Orientations de l'OMS pour la PCI – Contexte du COVID-19

Comment se fait le Suivi des indicateurs de dépistage ?

Les pays devraient suivre la quantité et les résultats des tests et envisager de faire rapport à l'OMS.

Les indicateurs pourraient inclure le nombre de cas de SARI / SG déclarés (par rapport aux années précédentes au cours du même mois / semaine), le nombre de patients testés pour COVID-19, le nombre de patients dont le test est positif pour COVID-19, le nombre de cas suspects testés cas pour 100 000 habitants et le nombre d'admissions en USI pour COVID-19

Source : Orientations de l'OMS pour la PCI – Contexte COVID-19

Qu'est-ce qu'on fait pour orienter les cas suspects en provenance :

- Port autonome de Conakry au CT-Epi Donka
- Ports maritimes de Boké (Kamsar et Katougouma) au CT-Epi de l'hôpital régional de Boké

Dès la réception de l'alerte :

1. Préparation et l'envoi de l'ambulance médicalisée ;
 1. Mobilisation de l'équipe identifiée pour réaliser le transfert (ambulancier, médecin ou infirmier)
 2. EPI du personnel de l'ambulance : masque de protection respiratoire (type FFP2), lunettes de protection, surblouse, gants à usage unique, SHA.
 3. Vérification des patients s'il porte un masque chirurgical
2. Informer l'équipe soignante de l'arrivée d'un cas suspect
3. Prévenir l'heure d'arrivée de l'ambulance au CHU Donka pour que l'équipe soit prête à le recevoir. <https://anss-guinee.org/>

Info Box: Laboratoire - Professionnels de santé

À retenir pour les professionnels de santé - Un thermocycleur utilisé pour la PCR

France : Un [test diagnostique spécifique](#) a été développé par les Centres nationaux de référence des virus des infections respiratoires de l'Institut Pasteur afin de détecter ce nouveau virus sur des prélèvements d'origine respiratoire.

Test diagnostique (Exemple)



Un [thermocycleur](#) utilisé pour la [PCR](#).

En savoir plus sur les tests biologiques utilisés : [Test diagnostique du SARS-CoV-2](#).

Quand la covid-19 est suspectée chez une personne (même symptomatique) un test par [RT-PCR quantitative](#) permet de confirmer l'infection par le [SARS-CoV-2 \(ex 2019-nCoV\)](#)⁵³. La [RT-PCR](#) n'a pas une sensibilité de 100 %, notamment en début d'infection.

La détection de l'[ARN](#) viral nécessite un certain temps, car plusieurs étapes sont nécessaires pour détecter l'ARN :

1. Extraction de l'ARN viral ;
2. [Transcription inverse](#) : ARN viral transcrit en ADN (20 minutes) ;
3. Dénaturation (3 minutes) ;
4. Cinquante cycles d'amplification de PCR (37 minutes) ;
5. Interprétation de la [courbe de fluorescence](#).

Néanmoins, devant l'augmentation du nombre de cas, le gouvernement français indique que la recherche systématique de contacts est devenue inutile. Tester tous les patients présentant des symptômes conduirait à saturer la filière de dépistage au détriment des cas graves et structures collectives de personnes fragiles.

https://fr.wikipedia.org/wiki/Maladie_%C3%A0_coronavirus_2019

Info Box : Réponse sérologique

Une étude remarque que les IgG apparaissent un ou deux jours seulement après les IgM soit de façon beaucoup plus rapide qu'habituellement.

Un titre anticorps IgG et IgM élevé serait indépendamment associé à une gravité de la maladie¹²⁰.

Marqueurs biologiques pronostiques

Interleukine

Des indicateurs d'inflammation ont été recherchés chez des patients légers, graves et critiques, pour discriminer rapidement ceux dont la [pneumopathie](#) pourrait évoluer vers une forme sévère ou mortelle. Les critères associés à la gravité de la maladie étaient l'âge, le récepteur de l'[interleukine-2](#), de l'[interleukine-6](#), de l'[interleukine-8](#), de l'[interleukine-10](#), le facteur de nécrose tumorale α , la [protéine C-réactive](#), la [ferroprotéine](#), la [procalcitonine](#), la numération des [globules blancs](#), la numération des [lymphocytes](#), la numération des [neutrophiles](#) et la numération des [éosinophiles](#), avec en conclusion un risque maximal pour les plus de 67 ans, avec un taux d'interleukine-2 supérieure à 793.5 U/mL, de [CRP](#) supérieure à 30.7 ng/mL, de ferroprotéine supérieure à 2252 μ g/L, une leucocytose supérieure à 95×10^8 /L ou un nombre de neutrophiles dépassant $7\ 305 \times 10^6$ /L.

Un niveau élevé d'[IL-6](#) à l'admission serait associé à une manifestation clinique sévère.

Une étude montre une présence de l'ARN viral dans le sang et que la charge virale est directement corrélée avec le taux sanguin d'[interleukine 6](#), ce qui fait de cette molécule un marqueur pronostique important. Le taux de CRP semble être en rapport avec une réaction inflammatoire inappropriée du foie.

Lymphocyte

Une étude semble montrer que le taux de lymphocytes est un moyen efficace et un indicateur fiable pour la classification et le pronostic de la maladie : durant le passage d'une forme bénigne vers une forme grave, le taux de lymphocyte sanguin diminue et reste bas. Au moment où l'état du malade s'améliore, le taux de lymphocyte sanguin remonte vers des taux normaux. Les patients ayant moins de 5 % de lymphocytes par rapport aux normes, avaient souvent un mauvais pronostic. Une autre étude confirme l'existence d'une corrélation élevée entre le taux des lymphocytes sanguins et la progression de la maladie. Pour les auteurs de cette étude, le lymphocyte est la cellule clé de la pathologie du SARS-Cov-2.

D-dimère

L'augmentation des [D-dimères](#) est un signe de gravité ainsi que l'augmentation de la [créatinémie](#). Ce marqueur est aussi retrouvé dans cette publication qui a été étudié les facteurs de risque chez les patients décédés de Covid-19 pour un taux supérieur à 1 microgramme par ml.

Charge virale

La persistance d'une excrétion virale par l'épithélium nasal est aussi un facteur de risque. Toutes les personnes dans une étude comprenant 171 personnes admises en USI avec 53 décès ont gardé une charge virale jusqu'à la fin.

Info Box : Biologie - Changements autres paramètres du sang

Diagnostic - Article détaillé : [Test diagnostique du SARS-CoV-2.](#)

Biologie

Les signes biologiques les plus importants car semblant en rapport avec la gravité de la maladie sont :

[lymphopénie](#) (inférieure à 1 500 lymphocytes par ml) retrouvés dans 83 % des cas ; une lymphocytopenie est très souvent présente chez des patients en état critique. La lymphocytopenie est une caractéristique importante des patients gravement malades infectés par le SARS-CoV, car une invasion ciblée des lymphocytes par des particules virales du SARS-CoV endommage la composante cytoplasmique du lymphocyte et provoque sa destruction. La lymphocytopenie était également courante chez les patients gravement malades infectés par le MERS, qui est le résultat de l'apoptose des lymphocytes. Il semblerait que la gravité de la lymphocytopenie reflète la gravité de l'infection par le SARS-CoV-2 ;

[thrombopénie](#) (inférieure à 150 000 plaquettes par ml) dans 36 % des cas ;

[leucopénie](#) (inférieure à 1 500 leucocytes par ml) retrouvés dans 33 % des cas.

Les autres anomalies évaluent le retentissement de l'infection virale sur les différents organes (cœur, rein, foie) : on peut retrouver une cytololyse hépatique modérée ([transaminase](#) légèrement augmentées) ; le taux de [procalcitonine](#) est normal ; les [lactates déshydrogénases](#) et la [créatines kinases](#) peuvent être augmentés⁸⁷.

Une aggravation de la maladie se traduit par l'aggravation de la lymphopénie avec aggravation de la [leucocytose](#).

La présence d'une [charge virale](#) sanguine (assez fréquente lors de maladies à coronavirus) semblerait être un facteur de gravité. Elle invite aussi à une bonne gestion des [dons de sang](#) faits pour les [transfusions](#).

6.3 Imagerie médicale

Comme le fait remarquer le professeur Christine Jenkins, responsable de la Fondation australienne des maladies pulmonaires et expert en pneumologie, la particularité des pneumopathies virales est leur propension à atteindre tout le poumon alors que les pneumopathies bactériennes ont souvent localisées à un [lobe pulmonaire](#). La pneumopathie virale à SARS-Cov-2 atteint très rapidement ensemble des 2 poumons

La pneumopathie évolue via quatre stades au [CT-scan](#) :

1. **stade précoce** (jusqu'aux quatre premiers jours) ; avec [opacités en verre dépoli](#) (GGO) comme principale anomalie pulmonaire, mais n'apparaissant que chez certains patients. Ces opacités sont alors sous-pleurales, touchant le [lobe](#) inférieur des poumons. Elles sont à ce stade plus souvent unilatérales ;
2. **Stade progressif** (cinq à huit jours) ; les GGO deviennent bilatérales et multilobaires et des bandes opaques en inter-lobaire apparaissent ;
3. **Stade maximum** (dix à treize jours) ; les GGO diminuent d'intensité mais l'intensité des bandes inter-lobaires augmente ;
4. **Stade de résorption** (≥ 14 jours) ; résolution minimum des opacités, seules subsistent les bandes inter-lobaires. Chez les patients se rétablissant d'une pneumonie au SARS-Cov-2 (sans détresse respiratoire sévère au cours de l'évolution de la maladie), les anomalies pulmonaires au [scanner](#) thoracique ont montré la plus grande gravité environ dix jours après l'apparition initiale des symptômes.

Généralement, plus la maladie avance, plus les opacités linéaires, un motif de pavage fou » et/ou un signe de « halo inversé sont présents sur l'image.

Chez les sujets asymptomatiques ou encore symptomatiques (c'est-à-dire à un stade infra clinique) le scanner ([tomodensitométrie](#) ou TDM) montre néanmoins des changements précoces dans les poumons (opacités en verre dépoli unilatérales).

6.4 Diagnostique Différentiel

L'utilisation d'un kit permettant de détecter plusieurs agents pathogènes responsables des maladies respiratoires a révélé un taux élevé d'infections par le virus de la grippe, représentant 28,5 % de tous les cas suspects d'infection par le [SARS-CoV-2](https://fr.wikipedia.org/wiki/Maladie_%C3%A0_coronavirus_2019).

https://fr.wikipedia.org/wiki/Maladie_%C3%A0_coronavirus_2019

Clinique

Syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS)

Absence de contact avec une personne atteinte du Covid-19 ou absence de voyage dans une région à risque.

Les symptômes gastro-intestinaux et les symptômes des voies respiratoires supérieures semblent être moins fréquents pour la Covid-19.

Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS)

Plus aucun cas depuis 2004.

Absence de contact avec une personne atteinte du Covid-19 ou absence de voyage dans une région à risque.

Les symptômes gastro-intestinaux et les symptômes des voies respiratoires supérieures semblent être moins fréquents pour le Covid-19.

Grippe

Absence de contact avec une personne atteinte du Covid-19 ou absence de voyage dans une région à risque.

Pas de différenciation clinique entre la COVID-19 et la grippe.

Pneumonie communautaire

Absence de contact avec une personne atteinte de la Covid-19 ou absence de voyage dans une région à risque.

Pas de différenciation clinique entre le Covid-19 et les infections des voies respiratoires d'origine communautaire.

Rhume

Absence de contact avec une personne atteinte du Covid-19 ou absence de voyage dans une région à risque.

Pas de différenciation clinique entre le Covid-19 et les infections des voies respiratoires d'origine communautaire.

Examens

Réaction en chaîne par polymérase après transcription inverse positive (RT-PCR) à l'ARN viral du MERS-CoV.

RT-PCR positive à l'ARN viral du SARS-CoV.

RT-PCR positive à l'ARN viral du virus de l'influenza A ou B.

Test sanguin ou sur crachats de positive pour l'organisme responsable par PCR ou culture.

RT-PCR : positive pour le virus causal ou négative pour l'ARN viral du SARS-CoV-2.

Écoulement nasal et mal de gorge moins fréquent dans le rhume.

Grippe aviaire à H7N9

Maladie endémique en Chine.

Malade suspect vivant dans les régions où cette maladie est endémique. RT-PCR : positive pour l'ARN du H7.

Contact avec des oiseaux infectés.

Grippe aviaire à H5N1

Malade suspect vivant dans les régions où cette maladie est endémique. RT-PCR : positive pour l'ARN du H5-N1.

Contact avec des oiseaux infectés.

Autres infections pulmonaires virales ou bactériennes

Absence de contact avec une personne atteinte de la Covid-19 ou absence de voyage dans une région à risque. Test sanguin ou sur crachats de positive pour l'organisme responsable par PCR ou culture.

Pas de différenciation clinique entre la Covid-19 et les infections des voies respiratoires d'origine communautaire.

Penser à l'adénovirus ou au mycoplasme dans les sujets vivants en groupe (par exemple école ou camps militaires).

Tuberculose pulmonaire

Opacités fibro nodulaires dans les lobes supérieurs avec ou sans cavitation à la radiographie pulmonaire.

Personne vivante en zone d'endémisme, en particulier chez les patients immunodéprimés. Bactéries acido-résistantes sur culture ou à l'examen direct de crachat.

L'histoire clinique est généralement plus longue. Tests moléculaires : positifs pour Mycoplasma tuberculosis.

La présence de sueurs nocturnes et de perte de poids sont des éléments cliniques très discriminants.

6.5 Information retenir

Diagnostic Covid 19 : PCR sur prélèvement gorge, nez, poumon et scanner du poumon

Le diagnostic se fait sur des critères cliniques :

- Symptômes aigus des voies respiratoires (par ex. toux, maux de gorge, souffle court) et / ou
- Fièvre, ou sensation de fièvre ou douleurs musculaires.

Les tests ne servent pas à mesurer, mais à contenir l'épidémie. En phase épidémique, le principe est de ne plus tester systématiquement. Il n'y pas de droit à être dépisté, et pas d'avantage particulier à le faire pour la population générale. Conformément aux recommandations de l'OMS qui incite dorénavant à tester massivement la population et au regard de l'évolution de l'épidémie

En Guinée, le prélèvement se fait au niveau d'un laborantin dans les conditions idéales

- Echantillons des voies respiratoires inférieures ;
- Echantillons des voies respiratoires supérieures.
- Echantillons de Sérum

Tous les échantillons prélevés pour les enquêtes en laboratoire doivent être considérés comme potentiellement infectieux.

Face à la transmission communautaire sur de vastes zones du pays, les laboratoires devront être préparés à l'augmentation significative du nombre d'échantillons qui doivent être testés pour la COVID-19

Le diagnostic repose sur la mise en évidence du virus par la technologie RT-P.C.R (amplification génique après transcription inverse) sur des frottis nasopharyngés⁸⁷. Cependant, ce diagnostic n'est pas à la portée de tous les systèmes de santé, et il n'existe pas de diagnostic sérologique à l'heure actuelle. La spécificité de ce test est de 100 % mais la sensibilité n'a pas de 100%.

Chez les sujets asymptomatiques ou encore symptomatiques (c'est-à-dire à un stade infra clinique) le scanner (tomodensitométrie ou TDM) montre néanmoins des changements précoces dans les poumons (opacités en verre dépoli unilatérales).

Le diagnostic différentiel se repose sur : **Infection virale à H5N1, H7N9, grippe et toutes infections pulmonaires bactériennes et virales y compris MERS, SRAS et tuberculose.**

7. Prise en charge et traitement

7.1 Vidéos éducatives Traitement/PEC Covid-19

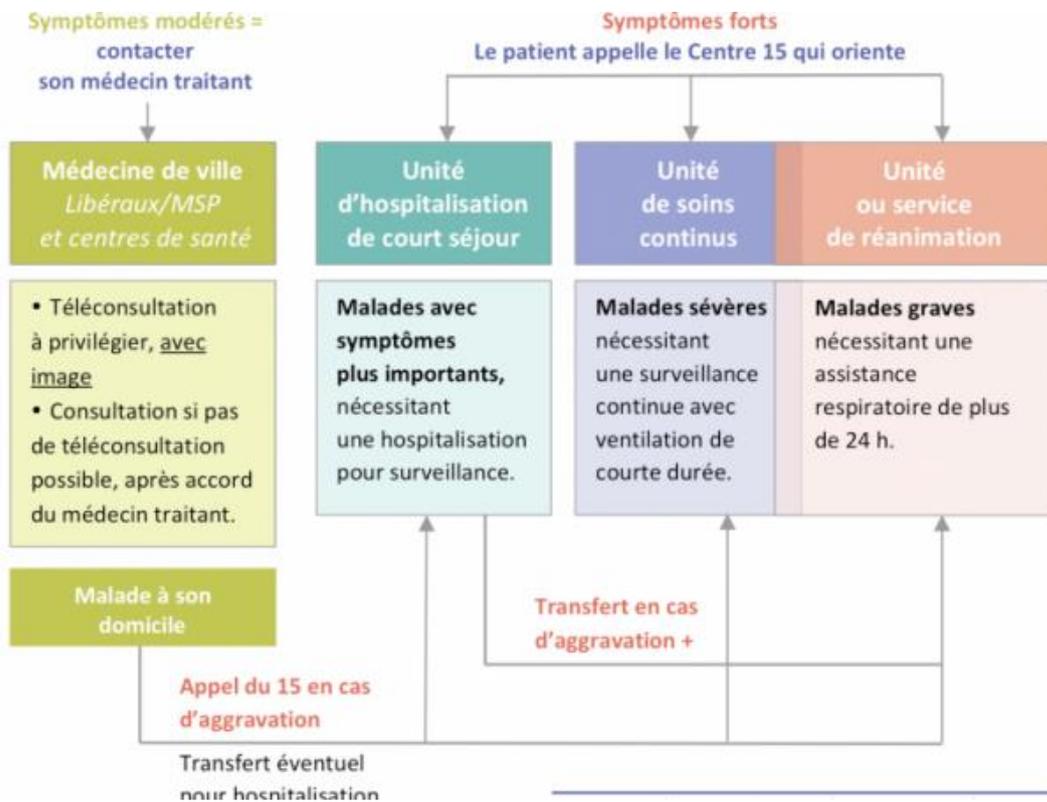
[Prise en charge d'un patient suspect d'infection à coronavirus Covid-19 \(ancien nCoV 2019\) |](#)

[HPCi](#)

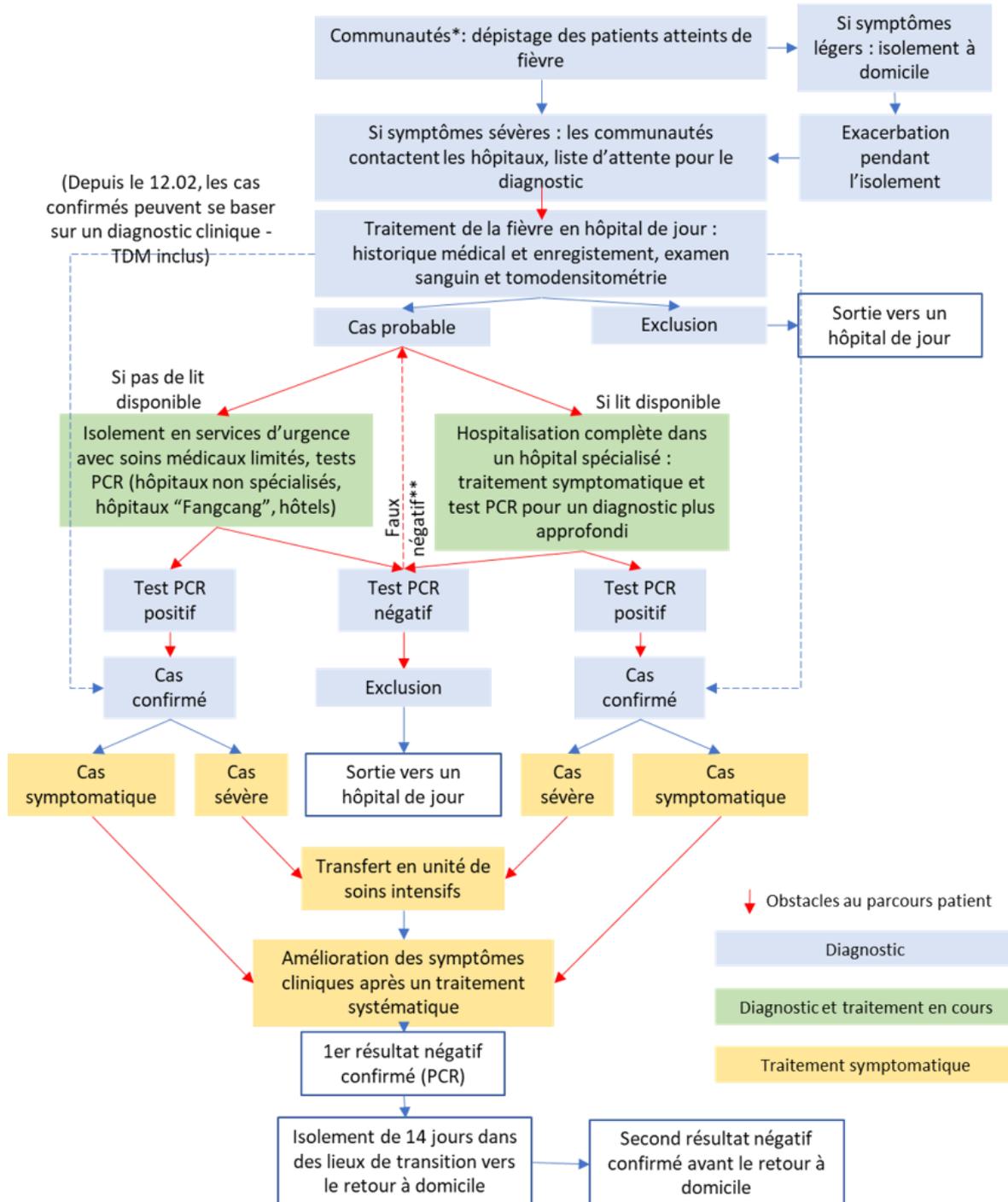
[Coronavirus 2019 \(COVID-19\): Symptoms, Incubation, Risk Factors, Diagnosis, Treatment, Prevention - JJ Medicine \(10:23 min\)](#)

7.2 Organisation processus soins

Parcours du patient



<https://www.lavoixdunord.fr/716505/article/2020-02-27/coronavirus-comparer-le-covid-19-et-la-grippe-saisonniere-une-fausse-bonne-idee>



*Communautés : niveau administratif le plus bas en Chine continentale

**Test PCR négatif : le taux actuel de faux négatifs est élevé en grande partie à cause de l'instabilité du virus, de la qualité des échantillons et de la qualité des réactifs.

©Alcimed

<https://www.alcimed.com/fr/les-articles-d-alcim/parcours-des-patients-coronavirus-covid19-wuhan-defis-a-surmonter/>

<http://www.pontdecheruy.fr/fr/actualite/177852/covid-19-informations-formulaires>

7.3 Prise en charge – Traitement

Info Box : Recommandations : [COVID-19 : informations aux professionnels de santé](#)

[COVID-19 : prise en charge en ambulatoire](#)

[COVID-19 et télésanté : qui peut pratiquer à distance et comment ?](#)

[COVID-19 : recommandations de protection pour les personnels de santé](#)

[COVID-19 : recommandations pour les établissements médico-sociaux](#)

[COVID-19 : Prise en charge des enfants des personnels de santé](#)

[COVID-19 : dépistage](#)

[COVID-19 : kit pédagogique](#)

Info Box : Recommandation de l'OMS pour les soins ambulatoires

Les principes de base de l'IPC et les précautions standard doivent être appliqués dans tous les établissements de santé, y compris les soins ambulatoires et les soins primaires. Pour COVID-19, les mesures suivantes devraient être adoptées :

- Triage et reconnaissance précoce ;
- Accent mis sur l'hygiène des mains, l'hygiène respiratoire et les masques médicaux à utiliser par les patients présentant des symptômes respiratoires ;
- Utilisation appropriée des précautions contre les contacts et les gouttelettes pour tous les cas suspects ;
- Hiérarchisation des soins des patients symptomatiques ;
- Lorsque les patients symptomatiques doivent attendre, assurez-vous qu'ils disposent d'une salle d'attente séparée ;
- Eduquer les patients et les familles sur la reconnaissance précoce des symptômes, les précautions de base à utiliser et l'établissement de santé où ils doivent se rendre.

Source : *Orientations de l'OMS pour la PCI – Contexte du COVID-19*

5 <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/>

Est-ce que la COVID-19 peut être soignée ?

Comme pour la grippe saisonnière, les personnes atteintes présentent de la fièvre, de la toux et des difficultés respiratoires. Certaines développent une pneumonie. La grande majorité des personnes malades se remettent sur pied en se soignant à la maison, sans avoir besoin de visiter l'hôpital. Les personnes à risque de complications doivent être hospitalisées. Pour l'instant, il n'existe ni médicament antiviral pour traiter l'infection ni vaccin pour la prévenir. Mais ce ne sont pas tous les porteurs de coronavirus qui tombent malades : une certaine proportion d'entre eux – difficile à établir pour le moment – ne développent pas de symptômes, les rendant pour le moment invisible des statistiques officielles. Certaines données indiquent que les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), comme l'est le médicament Advil, ont contribué à l'aggravation de la maladie. Donald Vinh, infectiologue et microbiologiste au Centre universitaire de santé McGill et chercheur clinicien, les prend avec un grain de sel. « Ces données sont très préliminaires, le lien entre les ibuprofènes et la maladie n'est pas prouvé biologiquement, le facteur de risque établi est seulement basé sur des observations de cas. » La pandémie est encore nouvelle et il va falloir attendre des analyses de données pour y voir plus clair.

[Lapresse.ca/covid-19](https://lapresse.ca/covid-19)

Les antibiotiques sont-ils efficaces pour prévenir ou traiter la COVID-19 ?

Non, les antibiotiques n'agissent pas contre les virus, mais seulement contre les infections bactériennes.

La COVID-19 étant due à un virus, les antibiotiques sont inefficaces. Ils ne doivent pas être utilisés comme moyen de prévention ou de traitement de COVID-19. Ils doivent être utilisés seulement sur prescription médicale pour traiter une infection bactérienne.

[OMS Maladie à coronavirus 2019 - Questions-réponses](#)

Puis-je utiliser des herbes pour me traiter comme on le fait à Conakry et à l'intérieur du pays ?

Les herbes peuvent être utiles pour le traitement, mais actuellement, leur utilisation en Guinée n'a pas été approuvée par l'agence National sécurité sanitaire (ANSS) et d'autres autorités réglementaires reconnues.

Les médicaments nouvellement découverts doivent toujours subir des essais cliniques rigoureux pour garantir leur innocuité pour l'homme avant de pouvoir être approuvés pour

utilisation. Parfois, certains de ces médicaments s'avèrent nocifs à long terme et il ne faut donc pas utiliser de médicaments / herbes qui n'ont pas subi de tests rigoureux.

Puis-je contracter une infection pulmonaire après m'être remis du virus ?

Oui, cela peut être possible.

Vous devez suivre les conseils de votre médecin concernant votre examen / bilan de santé à l'hôpital.

7.3 Traitement symptomatique

La prise d'anti-inflammatoire (ibuprofène) pourrait être un facteur d'aggravation de l'infection ?

De manière générale, l'automédication par anti-inflammatoires doit être proscrite. De plus, il semblerait que les anti-inflammatoires non stéroïdiens pourraient être un facteur d'aggravation de l'infection.

Ainsi, dans le cas d'une infection au coronavirus COVID-19, le paracétamol est recommandé. Si vous êtes déjà sous anti-inflammatoires ou en cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou consultez le site <https://www.covid19-medicaments.com/> (réalisé avec le Réseau Français des Centres Régionaux de Pharmacovigilance).

[Gouvernement.fr/info-coronavirus](https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus)

[Martinique.gouv.fr](https://www.martinique.gouv.fr)

Auto-médication

- Certains médicaments souvent utilisées en cas de douleur ou fièvre les AINS anti-inflammatoires non stéroïdiens ne sont pas recommandés
 - Même qu'il n'existe pas d'évidence scientifique associant spécifiquement la prise d'AINS et l'aggravation d'une infection à SARS-CoV2 (COVID-19)
- Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (Ibuprofène, Kétoprofène, Diclofénac et leurs génériques) sont déconseillés car ils pourraient réduire la réaction de l'organisme contre les infections, et potentiellement avoir un effet aggravant dans certaines situations.
- Si à l'heure actuelle un lien de causalité n'est pas établi, le principe de précaution s'applique.
- Remplacement par Paracétamol

Éviter les traitements inutiles

Il est important de ne pas consommer de traitements médicamenteux qui pourraient être associés à une « perte de chance » (disparition d'une éventualité favorable de guérir, d'éviter un risque de complication, ou qui retarderaient la mise en œuvre d'une thérapeutique validée).

AINS et COVID-19 : évaluation pharmacologique

Département de Médecine Aiguë - Service de Pharmacologie et Toxicologie Cliniques

Date création V 1.0: 18.03.2020 - Rédacteur : A. Lingenberg ; L. Bovet Révisé et approuvé par : C. Samer
https://www.hug.ch/sites/interhug/files/structures/coronavirus/documents/ains_et_covid-19.pdf

Quels médicaments peut-on encore prendre pendant l'épidémie de Covid-19 ? - April 9, 2020
<https://theconversation.com/quels-medicaments-peut-on-encore-prendre-pendant-lepidemie-de-covid-19-134276>

Puis-je inhaler de l'eau chaude ou me gargariser d'eau salée tiède si je ressens des démangeaisons dans la gorge ?

L'inhalation d'eau chaude est traditionnellement connue pour desserrer l'accumulation de mucus dans les poumons, ce qui aide à l'expulser.

Se gargariser avec de l'eau chaude salée peut soulager les démangeaisons et les maux de gorge. Aucun de ceux-ci, cependant, n'a été prouvé pour tuer le virus.

Soyez prudent avec de l'eau chaude pour éviter les brûlures et les blessures.

7.4 Traitements causales

Existe-t-il des médicaments ou des thérapies permettant de prévenir ou de guérir la COVID-19 ?

Certains remèdes occidentaux, traditionnels ou domestiques peuvent apporter du confort et soulager les symptômes de COVID-19 mais rien ne prouve que les médicaments actuels permettent de prévenir ou de guérir la maladie. L'OMS ne recommande de prendre aucun médicament, y compris les antibiotiques, en automédication pour prévenir ou guérir la COVID-19. Cependant, plusieurs essais cliniques de médicaments occidentaux ou traditionnels sont en cours. L'OMS fournira des informations actualisées dès que les résultats des essais cliniques seront disponibles.

[OMS Maladie à coronavirus 2019 - Questions-réponses](#)

Dexaméthasone et Remdesivir

Dans le milieu hospitalier dans la prise en charge des patients en réanimation l'utilisation de Dexaméthasone (réduit la réponse immunitaire) et une antivirale « Remdesivir » accélère la guérison des patients de plusieurs jours.

La dexaméthasone, un corticostéroïde peu coûteux et couramment utilisé, est devenue le premier médicament dont il est prouvé qu'il réduit la mortalité chez les patients atteints de covid-19 en phase critique, selon les résultats de l'essai RECOVERY au Royaume-Uni. Son utilisation a maintenant été approuvée par le NHS britannique pour les patients nécessitant une assistance respiratoire.

Source: Dexamethasone: the first drug to improve survival chances for Covid-19 patients, By Allie Nawrat

<https://www.pharmaceutical-technology.com/features/dexamethasone-covid-19-uk/>

⇒ Aussi une description des dernières études sur le **Chloroquine** et autres molécules en phase d'essai

7.5 Traitements en expérimentation – Pistes pour le futur ?

Traitement à base Hydroxychloroquine and azithromycin for the treatment of COVID-19

Soyons clairs. Nous espérons que l'Hydroxychloroquine réussira dans de futurs essais cliniques. Nous voulons simplement souligner que sur la base de ce seul essai, le battage médiatique n'est pas justifié. Méfiez-vous de ce que vous entendez ! Le président Trump a récemment tweeté un message disant que l'Hydroxychloroquine et l'azithromycine, prises ensemble, ont une réelle chance d'être l'un des plus grands changeurs de jeu de l'histoire de la médecine. Il fait référence à une étude du professeur Didier Raoult et de ses collègues de Marseille France. Hydroxychloroquine et azithromycine comme traitement de COVID-19 : résultats d'un essai clinique non randomisé en ouvert. Dans cette vidéo, nous passons en revue les principaux problèmes de cette étude - les groupes ne sont pas comparables, les tests incomplets dans le groupe témoin, les abandons de patients, qui pourraient avoir changé considérablement leurs conclusions, la communication incohérente des données et une combinaison potentiellement dangereuse de médicaments.

La chloroquine est-elle vraiment un remède miracle contre le coronavirus ?

À ce stade, l'efficacité de la chloroquine dans le traitement de l'infection au COVID-19 n'a pas été scientifiquement démontrée. Le Haut-Conseil de Santé Publique recommande de ne pas utiliser ce traitement en l'absence de recommandation à l'exception des cas graves à l'hôpital, sur décision collégiale des médecins, et sous surveillance stricte.

Le Haut Conseil exclut toute prescription dans la population générale et pour des formes non sévères en l'absence de toutes données probantes pour le moment.

Gouvernement.fr/info-coronavirus

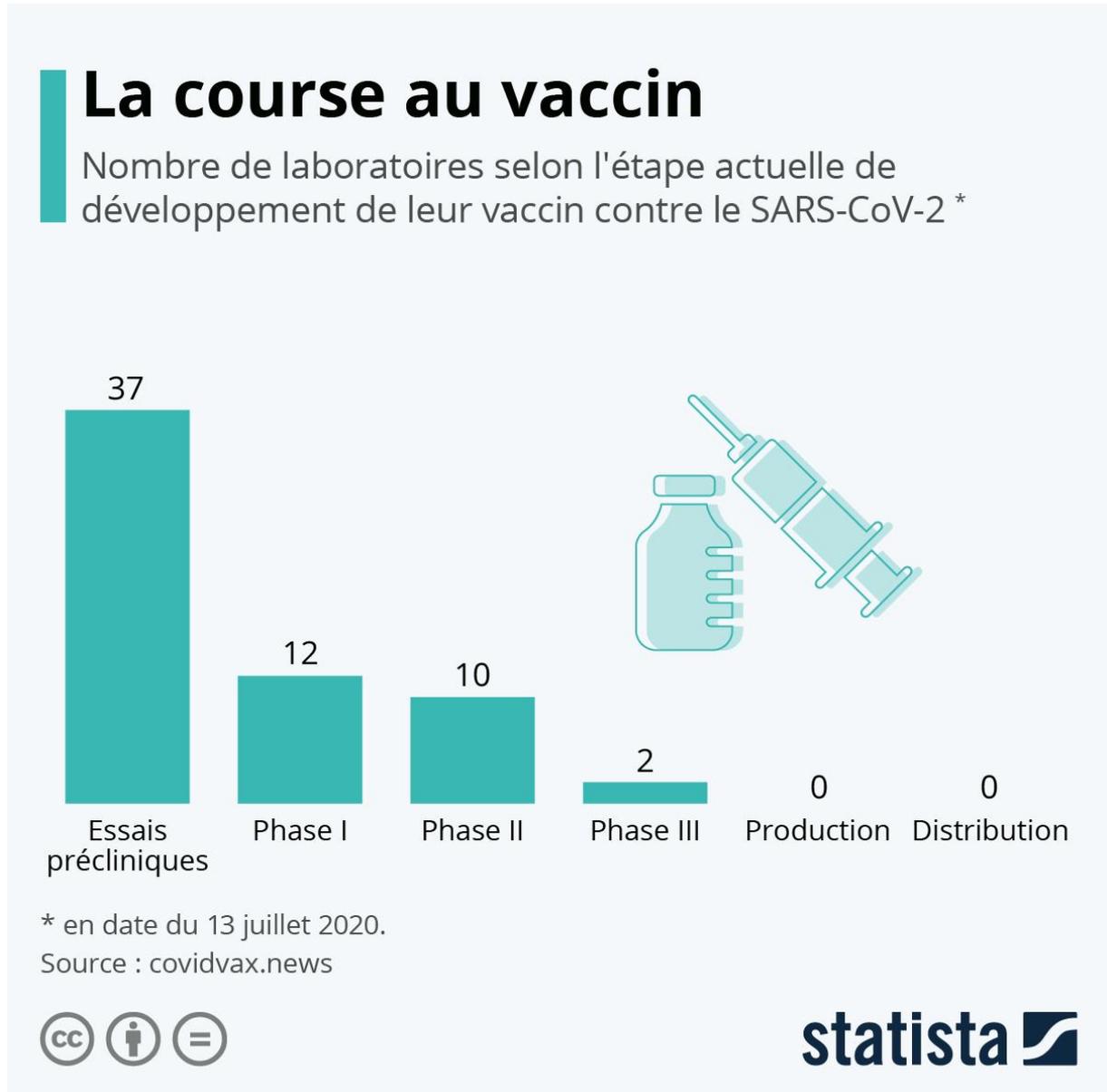
Martinique.gouv.fr

Quelles pistes en cours pour un traitement contre la COVID-19 ?

Les patients infectés par le coronavirus bénéficient aujourd'hui de traitements symptomatiques. Un grand essai clinique a démarré au niveau européen pour évaluer plusieurs traitements. Cet essai, dénommé DISCOVERY, a pour but d'évaluer l'efficacité et la sécurité de quatre stratégies thérapeutiques expérimentales qui pourraient avoir un effet contre la COVID-19. Les molécules testées sont le Remdesivir, l'association Lopinavir + Ritonavir, l'association Lopinavir + Ritonavir + interféron bêta et enfin l'Hydroxychloroquine. L'essai compte inclure notamment 800 patients en France. Il y a donc de nombreuses pistes thérapeutiques potentielles,

mais dont l'efficacité et l'innocuité doivent être démontrées. Pour le moment aucune n'est favorisée et, aucun traitement spécifique n'est validé.

7.5 Vaccin ?



<https://fr.statista.com/infographie/22112/developpement-vaccin-covid-19-coronavirus-etapes-phases-laboratoires/>

Existe-t-il un vaccin ?

Il n'existe pas de vaccin contre le coronavirus COVID-19 pour le moment. De nombreux laboratoires travaillent sur l'élaboration de vaccins, mais ceux-ci ne devraient pas être disponibles avant plusieurs mois.

Concernant les traitements, plusieurs sont en cours d'évaluation en France, en lien avec l'OMS pour être utilisés contre le coronavirus COVID-19.

[Gouvernement.fr/info-coronavirus](https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus)

[Martinique.gouv.fr](https://www.martinique.gouv.fr)

Quand disposera-t-on d'un vaccin pour se protéger de COVID-19 ?

Grâce à une collaboration mondiale des chercheurs en pharmaceutique et des autorités sanitaires, « on avance beaucoup », remarque l'infectiologue Cécile Tremblay, du CHUM. Un premier vaccin devrait entreprendre ses essais en avril en Chine – il s'agit d'un vaccin développé pour le SRAS qui a été modifié pour le nouveau coronavirus. Une autre équipe a débuté des essais le 16 mars à Seattle. Le Dr Michel Chrétien, dont le médicament antiviral isoquercétine s'est déjà avéré efficace contre plusieurs virus, entreprendra prochainement des essais cliniques en Chine, a annoncé le 4 mars l'Institut de recherches cliniques de Montréal. Tout va très vite dans ce domaine, mais en général, les experts estiment qu'un vaccin ne sera pas disponible à grande échelle avant la fin de l'automne. En entrevue avec notre collègue Yves Boisvert le 18 mars, le spécialiste Gary Kobinger a expliqué que si les efforts canadiens sont soutenus, un nouveau vaccin pourrait être trouvé en moins de 12 mois.

[Lapresse.ca/covid-19](https://www.lapresse.ca/covid-19)

7.6 Développement Immunité ?

Futura-sciences : Sommes-nous protégés après une infection à SARS-CoV-2 ?

<https://www.futura-sciences.com/sante/videos/sommes-nous-proteges-apres-infection-sars-cov-2-6661/>

Julien Hernandez, Rédacteur scientifique, Publié le 26/07/2020

Sommes-nous protégés après une infection au SARS-CoV-2 ? Et surtout, combien de temps le sommes-nous ?

Ces deux questions ont des implications individuelles certes, mais aussi et surtout, collective. En effet, si l'[immunité](#) est mauvaise, le [virus](#) pourra circuler aisément dans la population et nos efforts précédents seront vains. D'après plusieurs données, l'immunité serait bien là. La majorité des patients d'une petite [cohorte](#) chinoise font des [anticorps](#). Quand bien même ne pas faire d'anticorps serait inquiétant, il existe d'autres mécanismes pour nous protéger, notamment la [réponse immunitaire](#) cellulaire. Ne pas faire d'anticorps ne signifie pas forcément que nous ne sommes pas immunisés. La variabilité en réponse anticorps est courante dans la population car elle dépend de pléthores de facteurs

a.) Après avoir guéri du coronavirus, est-on immunisé ou est-il possible de tomber malade une deuxième fois ?

Après avoir rencontré un virus, notre organisme développe des défenses immunitaires appelées anticorps, lui permettant de se défendre contre ce virus. Bien que nous soyons encore à un stade précoce pour se prononcer sur cette question, de l'avis des scientifiques les premières données semblent rassurantes, car ce jour, aucun cas réellement confirmé de ré-contamination ne semble avoir eu lieu.

Gouvernement.fr/info-coronavirus

Martinique.gouv.fr

b.) Est-ce qu'une personne qui est guérie d'une infection au COVID-19 développera une immunité à vie ?

Il est encore trop tôt pour le savoir. On sait néanmoins que la protection immunitaire aux quatre coronavirus connus ne dure généralement pas toute la vie. Dans cet article publié en février dans le média américain d'actualité en santé STAT News, l'infectiologue Susan Kline, de l'Université du Minnesota, expliquait qu'il y a « certaines preuves que les gens puissent être réinfectés par les quatre coronavirus et qu'il n'y a pas d'immunité à long terme ». « Comme les rhinovirus [qui causent les rhumes], vous pouvez être infecté à plusieurs reprises dans votre vie. Vous pouvez vous constituer des anticorps, mais ils vont diminuer de telle sorte qu'à une prochaine exposition vous n'aurez pas de protection. » Les infections subséquentes, précise l'article, produisent par contre bien souvent des maladies moins virulentes.

Lapresse.ca/covid-19

Qu'est-ce que l'« immunité collective », encore appelée « immunité de groupe » ?

Lorsqu'une personne est confrontée à un agent pathogène comme un virus ou une bactérie, son organisme met en place un processus de défense: son système immunitaire produit des anticorps, des molécules spécifiques du pathogène, qui se lient à lui et entraînent sa destruction. Ces anticorps continuent ensuite d'être produits et circulent dans le sang pendant une durée plus ou moins longue après la guérison : c'est le principe de l'immunité « individuelle » qui permet au corps de se protéger d'une deuxième infection par un même pathogène.

La stratégie dite de l'« immunité collective » ou « de groupe » découle de ce principe. Si, dans une population donnée, une forte proportion de personnes a été infectée par un virus, elle sera

immunisée contre le pathogène, rompant du même coup sa chaîne de transmission. Ainsi, elle « protégera » les individus ne l'ayant pas encore rencontré.

La proportion de personnes nécessaire pour établir une immunité collective dans une population donnée varie selon le pathogène en cause. Dans le cas du Sars-CoV-2, le virus à l'origine du Covid-19, ce seuil serait estimé à l'heure actuelle à environ deux tiers de la population : ainsi, il faudrait que 66 % de la population ait été infectée par le virus pour que l'épidémie cesse.

Info Box : Immunité collective

<https://www.frm.org/recherches-maladies-infectieuses/virus-emergents/tout-savoir-sur-le-coronavirus-covid-19#immunite-collective>

Futura Science : Immunité collective : explications de Samuel Alizon, spécialiste des maladies infectieuses

<https://www.futura-sciences.com/sante/actualites/coronavirus-immunite-collective-explications-samuel-alizon-specialiste-maladies-infectieuses-80603/>

Rémy Decourt, Journaliste, 22/04/2020

Trop d'incertitudes autour des anticorps protecteurs

Une étude réalisée sur 175 patients guéris à Shanghai, publiée début avril sans évaluation, montre que la plupart d'entre eux ont développé des anticorps neutralisants entre 10 et 15 jours après le début de la maladie, à diverses concentrations.

Mais « *savoir si la présence d'anticorps signifie immunité est une question différente* », a noté Maria Van Kerkhove, autre responsable de la gestion de l'épidémie à l'OMS. « *On est en train de se poser la question pour savoir si quelqu'un qui a fait un Covid (...) est si protégé que ça* », s'est inquiété mercredi le Pr Jean-François Delfraissy, président du Conseil scientifique en France.

Et pire : « *On ne sait pas si les anticorps qu'on développe soi-même contre le virus ne sont pas un risque d'augmenter la maladie* », indique Frédéric Tangy, notant que les [symptômes](#) les pires du Covid-19 arrivent tardivement, au moment où le patient a développé des anticorps.

Pas d'éléments probants non plus pour l'instant pour dire qui développerait des anticorps plus efficaces : malades les plus gravement touchés ou les plus épargnés, personnes âgées ou jeunes... ? Face à ces incertitudes, certains s'interrogent sur la pertinence d'atteindre *via* les contaminations une immunité collective (quand l'épidémie s'éteint faute de nouvelles personnes à contaminer). « *La seule véritable solution est un [vaccin](#)* », estime ainsi Archie Clements, épidémiologiste à l'université australienne Curtin.

Voir aussi [70 vaccins contre le coronavirus sont en conception dont 3 en phase clinique](#)

Vers la création d'un passeport d'immunité ?

Malgré tout, des campagnes de tests sérologiques (qui détectent les anticorps) sont lancées pour mieux connaître la part, probablement très faible, des populations ayant été contaminées, comme en Finlande et au Royaume-Uni. Ou encore en Allemagne, où un centre de recherche évoque même une sorte de « passeport » d'immunité permettant aux personnes positives de reprendre leurs activités.

“

Les gens qui ont besoin de travailler, pour nourrir leur famille, pourraient chercher à se faire infecter

« *C'est trop prématuré*, assure à l'AFP le Dr Saad Omer, directeur du *Yale Institute for Global Health*, qui suggère d'attendre quelques mois pour des résultats plus fiables. *Quand il y aura des [tests sérologiques](#) suffisamment sensibles et spécifiques* ». Les chercheurs insistent en effet sur la nécessité notamment que ces tests ne soient pas trompés par les anticorps d'autres coronavirus bénins en circulation.

Mais des [certificats](#) d'immunité soulèvent aussi des questions éthiques, insistent certains chercheurs. Et « *les gens qui ont besoin de travailler, pour nourrir leur famille, pourraient chercher à se faire infecter* », met en garde le Pr Balloux.

7.7 Traitement hospitalier en Guinée (Guidelines nationales)

→ voir [Guide national de prise en charge de scas de maladie a coronavirus \(covid-19\), OMS/SOGUIPIT, 4/2020](#)

7.7.1 Traitement spécifique

A ce jour, il n'y a aucun traitement étiologique validé par l'OMS. Les seuls traitements existants sont symptomatiques. Les quelques données issues d'essais cliniques évaluant l'efficacité thérapeutique dans la prise en charge des cas de COVID-19 ont porté sur le Sulfate d'hydroxychloroquine testé à Marseille par l'équipe de Didier Raoult selon le protocole suivant :

- Sulfate d'hydroxychloroquine (Plaquenil) 600mg / j (200mg x3 /jours) pendant 6 Jours
- Azithromycine (500 mg J1 puis 250 mg /J pendant 4 Jours)

Cet essai clinique a donné les résultats suivants :

- Sulfate d'hydroxychloroquine (Plaquenil) seule : 70 % guéris à 6 Jours
- Sulfate d'hydroxychloroquine + Azithromycine : 100% guéris à 6 Jours

Il importe de pouvoir élaborer une démarche thérapeutique harmonisée sur le territoire national.

7.7.2 Recommandations thérapeutiques

Infection sans symptôme

- Mise en isolement et surveillance.
 - Sulfate d'hydroxychloroquine (Plaquenil®) 200 mg: 1cp x 3/jours soit (10 mg/kg/j chez l'enfant de plus de 6 ans) pendant 10 jours.
 - Azithromycine : 500 mg J1 puis 250 mg /j pendant 4 Jours (20mg/kg/j chez l'enfant)
- Si facteurs de risque cardiovasculaire avec ou sans comorbidité : Enoxaparine sodique 0,4 UI/jour en sous cutané.
- Prise en charge psycho-sociale et nutritionnelle.

Infection symptomatique sans complications

- Paracétamol 500 mg : 2 cp x 3/j (soit 50mg/kg/j en 3 prises)
- Vitamine C 1000 mg comprimé effervescent : 1 cp/j le matin (adulte et enfant de plus de 15 ans) pendant 10 jours
- Zinc : 20mg/j pendant 10 jours
- Prométhazine 25 mg : 1 à 2 cp/j au coucher (adulte et enfant de plus de 15 ans) si irritation de gorge
- Sulfate d'hydroxychloroquine (Plaquenil®) 200mg : 1cp x 3/jours (10 mg/kg/j chez l'enfant de plus de 6 ans) pendant 10 jours
- Azithromycine : 500 mg J1 puis 250 mg /j pendant 4 Jours (20mg/kg/j chez l'enfant)
- Si facteurs de risque cardiovasculaire avec ou sans comorbidité : Enoxaparine Sodique 0,4 UI/jour en sous cutané (dose prophylactique).
- Prise en charge psycho-sociale et nutritionnelle.
- Bilan biologique : hémostase, Plaquettes, urée, créatininémie
- Surveillance ECG (si possible à J0, J2 et 2 fois par semaine) pour évaluer la tolérance thérapeutique à base de l'Hydroxychloroquine.

7.7.3 Prise en charge symptomatique

Pneumonie bénigne

- Paracétamol 500 mg : 2 cp x 3/j (soit 50mg/kg/j en 3 prises)
- Vitamine C 1000 mg comprimé effervescent : 1 cp/j le matin (adulte et enfant de plus de 15 ans)
- Sulfate d'Sulfate d'hydroxychloroquine (Plaquenil®) 200mg : 1cp x 3/jours (10 mg/kg/j chez l'enfant de plus de 6 ans) pendant 10 jours
- Azithromycine : 500 mg J1 puis 250 mg /j pendant 4 Jours (20mg/kg/j chez l'enfant)
- Prise en charge psycho-sociale et nutritionnelle
- **Pneumonie grave**

Soins intensifs/Réanimation

- Apports hydriques selon l'état hémodynamique
- Sulfate d'hydroxychloroquine (Plaquenil®) 200mg : 1cp x 3/jours (10 mg/kg/j chez l'enfant de plus de 6 ans) pendant 10 jours

- Azithromycine : 500 mg J1 puis 250 mg /j pendant 4 Jours (20mg/kg/j chez l'enfant)

Alternative :

Si patient allergique à l'hydroxychloroquine, ou effet secondaire d'arythmie (Allongement de QT sur l'ECG QTc > 500 ms

- **Lopinavir + Ritonavir (Kaletra)** : 200/50 mg x 2/jr pendant 10 jours
- **Bi antibiothérapie :**
 - Ceftriaxone : 2g/j (50mg/Kg/j) en IV pendant 7 jours)
 - Azithromycine : 500 mg J1 puis 250 mg/j pendant 4 Jours (20mg/kg/j chez l'enfant)
 - Solumedrol : 120 mg/jour pendant 3 jours puis 1 mg /kg pendant 2 jours puis décroissance.
 - Enoxaparine sodique 100UI/kg/12 heures en S/C
 - Bilan biologique : hémostase, Plaquettes, urée, créatininémie
 - Surveillance ECG (si possible à J0, J2, 2 fois par semaine) pour évaluer la tolérance thérapeutique à base de l'hydroxychloroquine.
 - Prise en charge psycho-sociale et nutritionnelle

Avec signes de gravité (Score 4-5 de CURB-65) : soins intensifs/Réanimation

- Libération des voies aériennes supérieures si besoin
- OXYGENOTHERAPIE au masque à haute concentration en ajustant le débit pour obtenir une SpO2 entre 90% et 95%
- VENTILATION MECANIQUE- Ventilation spontanée en pression expiratoire positive (VS-PEP ou CPAP en anglais) ou VENTILATION NON INVASIVE (VNI) en cas d'OAP avec
 - un masque naso buccal en fonction des résultats des gaz du sang
- INTUBATION ET VENTILATION INVASIVE en cas de SpO2<90% sous oxygène ou VNI, de troubles de conscience, de choc incontrôlé, d'inefficacité ou de contre-indication à la VNI
- Apports hydriques selon l'état hémodynamique
- Administrer une antibiothérapie probabiliste le plus précocement possible (Ceftriaxone Azithromycine)

- Prendre en charge les comorbidités et les défaillances d'organes selon le tableau clinique.

7.7.4 Prise en charge des complications

Les complications les plus fréquentes restent la détresse respiratoire et les surinfections bactériennes.

- **Prise en charge de la détresse respiratoire aigue**

Syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA)

- **Soins intensifs/Réanimation**

- ❖ **Prise en charge des patients présentant une hypoxémie sévère (SpO₂ < 90 %)**

- Sulfate d'hydroxychloroquine (Plaquenil®) 200mg : 1cp x 3/jours (10 mg/kg/j chez l'enfant de plus de 6 ans) pendant 10 jours
- Azithromycine : 500 mg J1 puis 250 mg /j pendant 4 Jours (20mg/kg/j chez l'enfant)

- ❖ **Alternative :**

Si patient allergique à l'Hydroxychloroquine, ou effet secondaire d'arythmie (Allongement de QT sur l'ECG QTc > 500 ms

- **Lopinavir + Ritonavir (Kaletra) :** 200/50 mg x 2/jr pendant 10 jours
- **Bi antibiothérapie :**
 - Ceftriaxone : 2g/j (50mg/Kg/j) en IV pendant 7 jours)
 - Azithromycine : 500 mg J1 puis 250 mg/j pendant 4 Jours (20mg/kg/j chez l'enfant)
- Solumedrol : 120 mg/jour pendant 3 jours puis 1 mg /kg pendant 2 jours puis décroissance.
- Enoxaparine sodique 100UI/kg/12 heures en S/C
- Bilan biologique : hémostase, Plaquettes, urée, créatininémie
- Surveillance ECG (si possible à J0, J2, 2 fois par semaine) pour évaluer la tolérance thérapeutique à base de l'Hydroxychloroquine.
- Pas de remplissage vasculaire systématique en dehors des signes d'insuffisance circulatoire ou d'état de choc.

- Oxygénothérapie au masque si hypoxémie sévère (jusqu'à 10 L min⁻¹), en visant une SpO₂ ≥ 90%.

- **Intubation si échec (SpO₂ < 90 %)**

NB : Aérosolisation lorsque le débit est très élevé, il faut donc limiter le débit d'oxygène au minimum.

- En cas de nécessité de ventilation mécanique, il faut régler un volume courant à 6 mL kg⁻¹ de poids idéal théorique, une pression expiratoire positive > 5 cmH₂O pour obtenir une pression de plateau < 30 cm H₂O.
- En cas de syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA) sévère (PaO₂/FiO₂ <150 mm Hg), on recommande :
 - La mise en décubitus ventral 16h/24h à renouveler en cas d'efficacité.
 - La curarisation les 48 premières heures.
 - Prise en charge psycho-sociale et nutritionnelle.

Devant une détresse respiratoire, l'agent de santé devrait reconnaître les signes de gravité (cf. Plus haut).

La prise en charge immédiate consiste à :

- Libérer les voies aériennes supérieures
- Oxygéner : masque facial avec ballon de réserve à un débit selon l'état du niveau de saturation en oxygène (avoir une SpO₂ > 90%) et de la réponse clinique.
- Poser une voie veineuse périphérique plus une sonde nasogastrique et une sonde urinaire en fonction de la clinique
- Et transférer vers un niveau supérieur en cas de besoin

Admission en soins intensifs ou en réanimation

- Continuer les mesures sus citées
- Ventilation mécanique- ventilation spontanée en pression expiratoire positive (VS-PEP) ou ventilation non invasive (VNI) en cas d'OAP avec un masque naso buccal en fonction des résultats des gaz du sang.
- Intubation et ventilation invasive en cas de Spo₂<90% sous oxygène ou VNI, de troubles de conscience, de choc incontrôlé, d'inefficacité ou de contre-indication à la VNI
- Surveillance des paramètres vitaux et ECG
- Poursuivre la prise en charge de la ou des comorbidités sous-jacentes

7.7.5 Prise en charge du choc septique

Soins intensifs/Réanimation

- Remplissage vasculaire par cristalloïdes (30 mL kg⁻¹), à répéter si efficacité et persistance d'une hypovolémie relative avec pré-charge dépendance.
- Débuter les vasopresseurs s'il persiste des signes de choc malgré le remplissage.
- La noradrénaline en première intention, en visant une PAM* ≥ 65 mm Hg.
- Sulfate d'hydroxychloroquine (Plaquenil®) 200mg : 1cp x 3/jours (10 mg/kg/j chez l'enfant de plus de 6 ans) pendant 10 jours
- Azithromycine : 500 mg J1 puis 250 mg /j pendant 4 Jours (20mg/kg/j chez l'enfant)

Alternative :

Si patient allergique à l'hydroxychloroquine, ou effet secondaire d'arythmie (Allongement de QT sur l'ECG QTc > 500 ms

- **Lopinavir + Ritonavir (Kaletra) : 200/50 mg x 2/jr pendant 10 jours - Bi antibiothérapie :**
- Ceftriaxone : 2g/j (50mg/Kg/j) en IV pendant 7 jours)
- Azithromycine : 500 mg J1 puis 250 mg/j pendant 4 Jours (20mg/kg/j chez l'enfant)
- Solumedrol : 120 mg/jour pendant 3 jours puis 1 mg /kg pendant 2 jours puis décroissance.
- Enoxaparine : à dose curative (100 UI/kg/12 heures en sous cutané).
- Bilan biologique : hémostase, Plaquettes, urée, créatininémie
- Surveillance ECG (si possible à J0, J2, 2 fois par semaine) pour évaluer la tolérance thérapeutique à base de l'Hydroxychloroquine. - Traitement symptomatique des défaillances d'organes, - Prise en charge psycho-sociale et nutritionnelle.

Reconnaitre le choc septique

- Oxygénothérapie : débuter l'oxygénothérapie à 5 l/min pour atteindre une saturation cible > 90 %
- Voie d'abord vasculaire centrale
- Mise en route immédiate d'un remplissage vasculaire (hydro électrolytique).

Adulte : Administrer 500 ml en 20 minutes à répéter 3 fois (moins 30 ml/kg de solution cristalloïde isotonique SSI ou RL).

Enfant : Administrer 20 ml/kg de solution en bolus rapide et jusqu'à 40-60 ml/kg pendant la première heure.

Ces objectifs sont les suivants :

Tension Artérielle Moyenne (TAM*) > 65 mm Hg ou TAS > 100 mm Hg (objectifs adaptés à l'âge chez l'enfant), production d'urine (>0,5 ml/kg/h chez l'adulte et 1ml/kg/h chez l'enfant) et amélioration des marbrures de la peau, du remplissage capillaire, de l'état de conscience et de la lactatémie.

Si échec, traitement par vasopresseur :

- Dobutamine 5-15 µg/kg/min à la seringue électrique jusqu'à obtention de la TAS > 100 mm Hg.
- Antibiothérapie : Administrer un traitement antibiotique empirique à large spectre (C3G) dans un délai d'une heure.

$$*TAM = (TAS + 2 * TAD) / 3$$

7.7.6 Cas particuliers

Femmes enceintes

Les femmes enceintes présentant une infection au SRAS-CoV-2 suspectée ou confirmée doivent bénéficier d'un traitement tel que décrit chez l'adulte, en tenant compte des contre-indications et des adaptations posologiques requises en cas de grossesse. Les prises de décisions pour l'accouchement en urgence et l'interruption de grossesse sont difficiles à prendre et doivent reposer sur de nombreux facteurs, notamment l'âge gestationnel, l'état de la mère et la stabilité du fœtus. Il peut être donc essentiel de recourir à l'avis des spécialistes en obstétrique, en néonatalogie et en soins intensifs.

Enfants : prise en charge clinique et thérapeutique

Les enfants avec des tableaux mineurs suivis au domicile nécessitent tout comme les adultes de consignes de surveillance et explications de signes de gravité. Les patients avec des comorbidités sévères ou des signes de gravité nécessitent une évaluation par le pédiatre avec

évaluation de la nécessité d'hospitalisation au service national de pédiatrie (chambres spécifiques dédiées pour les infections à COVID-19).

Aucun traitement spécifique pour le COVID-19 n'est recommandé pour les patients pédiatriques

Les directives générales pour le traitement des infections des voies respiratoires s'appliquent aux enfants infectés par le COVID-19.

Pour les enfants suivis en ambulatoire

- La kinésithérapie respiratoire n'est pas recommandée, étant rarement utile dans le traitement des infections respiratoires chez l'enfant, sauf en cas de pathologie associée (pathologie neuromusculaire, mucoviscidose.) et le risque d'infection d'autrui.
- Les antibiotiques sont indiqués uniquement en cas de suspicion de surinfection bactérienne (après bilan complémentaire).
- Les bronchodilatateurs sont indiqués pour le traitement du bronchospasme si présent, de préférence des puffs de salbutamol via une chambre d'inhalation.
- L'utilisation de nébulisateurs comporte un risque théorique d'aérosolisation du virus.
- Les stéroïdes systémiques ne sont pas un traitement de première intention. Les indications pour les stéroïdes dans une crise d'asthme sont inchangées, même lorsqu'une infection au COVID-19 provoque la crise d'asthme.
- Le paracétamol est préféré pour le traitement de la fièvre / douleur en raison d'un meilleur profil d'innocuité que les AINS. L'utilisation d'ibuprofène ou d'autres AINS est limitée, bien qu'il n'y ait pas de preuve d'un risque plus élevé de complications avec COVID-19 en particulier.
- Les traitements chroniques des enfants recevant des AINS, des IEC ou des antagonistes des récepteurs de l'angiotensine ne doivent pas être systématiquement modifiés (à discuter au cas par cas avec médecin référent de l'enfant).
- Pour les patients traités par immunosuppresseurs (y compris corticostéroïdes au long cours), une adaptation du traitement sera évaluée au cas par cas, mettant en balance le risque théorique de virose plus sévère et le risque lié à une réduction de l'immunosuppression.

- L'allaitement sera poursuivi avec les mesures de protection et d'hygiène appropriées.

Enfants nécessitant une hospitalisation en raison de comorbidité sévères ou des signes de gravité :

- Seule une très petite minorité des enfants hospitalisés devront bénéficier d'un traitement antiviral : 'Primum non nocere'. Les différentes molécules décrites ci-dessus présentent un risque certain d'effet indésirable. Leur efficacité clinique n'est pas démontrée, encore moins chez l'enfant. Dans la mesure du possible, un éventuel traitement antiviral sera intégré dans un essai randomisé contrôlé.
- Des traitements spécifiques à visée antivirale (Lopinavir/Ritonavir, Hydroxychloroquine) peuvent être administrés au cas par cas à des posologies adaptées après avis spécialisé dans les cas sévères (insuffisance respiratoire nécessitant un soutien ventilatoire, pneumopathie chez patient très immunosupprimé). Même précautions (contre-indications/interactions médicamenteuses) que chez les adultes.
- Des traitements à visée anti-inflammatoire (corticothérapie, immunoglobulines) pour les patients en état critique (ARDS, myocardite ...) peuvent être considérés après avis spécialisé.
- Des traitements tels que le Remdesivir et le Tocilizumab ne doivent être considérés que dans des tableaux de gravité exceptionnelle, après consentement éclairé des tuteurs et si possible sur la base d'une étude clinique en raison du manque de données de sécurité/efficacité suffisantes dans la population pédiatrique. (Utilisation à titre compassionnel)
 - Hydroxychloroquine : Jour 1: 6,5 mg/kg PO / dose (max 400 mg) 2x / jour
- Jour 2-5 j: 3,25 mg / kg PO / dose (max 200 mg) 2x / jour
 - Azithromycine 20mg/kgp et par jour premier jour puis 10mg /kgp pendant 5 j
 - Zinc 1cp / j pendant 10 j à partir de 6 mois (½ cp de Zinc avant 6 mois)

Comorbidités avec risque potentiel d'infection sévère par COVID19 :

- Dysplasie broncho-pulmonaire traitée au cours des six mois précédents par ventilation mécanique et/ou oxygénothérapie prolongée et/ou traitement médicamenteux continu (corticoïdes ; bronchodilatateurs ; diurétiques).

- Cardiopathie cyanosante ou thermodynamiquement significative avec ou sans HTaP.
- Prématurés d'âge gestationnel < 32 semaines d'âge gestationnel âgés de < 2 ans.
- Mucoviscidose.
- Pathologie pulmonaire interstitielle chronique.
- Pathologie neuromusculaire.
- Anomalies acquises ou congénitales de l'immunité.

Signes de gravité clinique chez l'enfant :

- Difficultés alimentaires chez un nourrisson de moins de six mois (prise de moins de la moitié des biberons sur 12h consécutives).
- Signes de mauvaise tolérance clinique de la fièvre malgré les mesures adaptées (asthénie, altération de l'état général, anomalies du teint, frissons, extrémités froides, pâles ou cyaniques, comportement inhabituel, etc.).
- Signes de déshydratation aiguë.
- Existence de troubles de la vigilance.
- Signes de détresse respiratoire, apnées.
- Contexte particulier : très jeune âge (inférieur à 3 mois), ou facteurs de risque de complications (liste 1)
- Le traitement est symptomatique et adapté au poids de l'enfant.
- En cas de signes de gravité (cf. plus haut).

Prise en charge des agents de santé exposés au virus COVID-19

La gestion des agents de santé exposés au COVID-19 varie en fonction de la catégorisation des risques, comme ci-dessus.

Recommandations pour les agents de santé à haut risque d'infection :

- Arrêter toutes les interactions des soins de santé avec les patients pendant une période de 14 jours après le dernier jour d'exposition à un COVID-19 confirmé patient ;
- Être testé pour COVID-19 ;
- Quarantaine pendant 14 jours dans un cadre désigné.
- ***Les établissements de santé devraient :***

- Fournir un soutien psychosocial aux travailleurs de la santé pendant la quarantaine ou pendant toute la durée de la maladie s'il est confirmé avoir COVID-19 ;
- Fournir une compensation pour la période de quarantaine et pour la durée de la maladie (si elle n'est pas sur un salaire mensuel) ou un contrat prolongation de la durée de la quarantaine / maladie ;
- Fournir un examen de la formation IPC pour le personnel de l'établissement de santé, y compris les TS à haut risque d'infection après 14 jours période de quarantaine.

Recommandations pour les agents de santé à faible risque de COVID-19 ?

- Contrôler quotidiennement la température et les symptômes respiratoires pendant 14 jours après le dernier jour d'exposition à un patient COVID-19 ;
- Les TS devraient appeler l'établissement de santé s'ils développent des symptômes évocateurs de COVID-19 ;
- Renforcer les précautions contre les contacts et les gouttelettes lors de la prise en charge de tous les patients atteints d'une maladie respiratoire aiguë et précautions standards pour tous les patients ;
- Renforcer les précautions aéroportées pour les procédures générant des aérosols sur tous les patients suspects et confirmés de COVID-19 ;
- Renforcer l'utilisation rationnelle, correcte et cohérente des équipements de protection individuelle ;
- Appliquer « Mes 5 moments pour l'hygiène des mains » de l'OMS avant de toucher un patient, avant toute procédure propre ou aseptique, après exposition aux fluides corporels, après avoir touché un patient et après avoir touché son environnement ;
- Pratiquez l'étiquette respiratoire en tout temps.

Source : Orientations de l'OMS pour la PCI – Contexte du COVID-19

7.8 Critères de guérison

Les critères de guérison selon la Commission chinoise de la santé sont:

- Température normale durant plus de trois jours ;
- Disparition des symptômes respiratoires ;
- Amélioration nette des images de tomodensitométrie thoracique ;
- Deux résultats consécutifs du test RT-PCR négatifs, séparés par au moins un jour.

Wikipédia Pandémie de Covid-19

7.9 COVID-19 et cancer

ESMO - European Society For Medical Oncology



<https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides/cancer-care-during-the-covid-19-pandemic>

Managing cancer patients during the COVID-19 pandemic: An ESMO Interdisciplinary Expert Consensus, 2020 – Ann Oncol (2020)

<https://www.esmo.org/guidelines/cancer-patient-management-during-the-covid-19-pandemic/consensus-recommendations-managing-cancer-patients-during-the-covid-19-pandemic>

Supportive Care Strategies During the COVID-19 Pandemic

<https://www.esmo.org/guidelines/cancer-patient-management-during-the-covid-19-pandemic/supportive-care-in-the-covid-19-era>

Palliative care pathways

<https://www.esmo.org/covid-19-and-cancer/covid-19-full-coverage/covid-19-useful-resources/covid-19-palliative-care-pathways>

7.10 Continuité des services de santé

- La riposte au COVID 19 ne doit pas nous faire oublier d’aller dans les structures sanitaires pour bénéficier des autres services de santé. N’ayez pas peur de visiter les structures sanitaires pour une prise en charge si vous êtes malades ;
- Orienter les membres des familles vers les structures de santé pour les soins prénatals et postnatals ; accouchement sans risque ; soins néonataux essentiels précoces ; services de santé sexuelle et reproductive ; services promotionnels et préventifs, y compris vaccination, supplémentation en vitamine A et en micronutriments.
- La vaccination de routine est l’un des services qui contribuent à protéger les enfants et les femmes enceintes contre le tétanos néonatal, la tuberculose, la poliomyélite, la rougeole et les autres maladies évitables par la vaccination
- Toutes les mères d’enfants y compris celles qui sont infectées du COVID 19, devront continuer d’allaiter leurs enfants. L’allaitement maternel est essentiel pour l’enfant. Les mères

devraient également continuer d'allaiter si l'enfant tombe malade du COVID-19 ou de toute autre maladie.

- Les mères présentant des symptômes et capables d'allaiter doivent porter un masque à proximité de leur enfant (y compris pendant l'alimentation), se laver les mains avant et après le contact avec l'enfant et nettoyer / désinfecter les surfaces contaminées

Synthèse Prise en charge (PEC)

Soin de support (d), antiviral, oxygénothérapie normobare et immunothérapie

7.11 Information à retenir

- Comme pour la grippe saisonnière, les personnes atteintes présentent de la fièvre, de la toux et des difficultés respiratoires. Certaines développent une pneumonie ;
- La grande majorité des personnes malades se remettent sur pied en se soignant à la maison ;
- Certaines données indiquent que les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), comme l'est le médicament Advil, ont contribué à l'aggravation de la maladie ;
- De manière générale, l'automédication par anti-inflammatoires doit être proscrite, de plus;
- Les patients infectés par le coronavirus bénéficient aujourd'hui de traitements symptomatiques.
- Il n'existe pas de vaccin contre la COVID-19 pour le moment, de nombreux laboratoires travaillent sur l'élaboration de vaccins.
- Un grand essai clinique a démarré au niveau européen pour évaluer plusieurs traitements. Cet essai, dénommé DISCOVERY.
- Il n'y a pas de médicament efficace reconnu scientifiquement par l'OMS à la fin mars 2020, malgré plus de 200 essais cliniques enregistrés rien qu'en Chine
- L'OMS recommande de placer en quarantaine les contacts de cas confirmés en laboratoire pendant 14 jours à compter de la dernière fois où ils ont été exposés à un patient atteint de COVID-19
- Ensuite pour les soins ambulatoires les mesures suivantes devraient être adoptées :
 - Triage et reconnaissance précoce ;

- Accent mis sur l'hygiène des mains, l'hygiène respiratoire et les masques médicaux à utiliser par les patients présentant des symptômes respiratoires ;

En Guinée la recommandation thérapeutique se repose :

Infection sans symptôme

Mise en isolement et surveillance.

Sulfate d'hydroxychloroquine (Plaquenil®) 200 mg : 1cp x 3/jours soit (10 mg/kg/j chez l'enfant de plus de 6 ans) pendant 10 jours.

Azithromycine : 500 mg J1 puis 250 mg /j pendant 4 Jours (20mg/kg/j chez l'enfant) Si facteurs de risque cardiovasculaire avec ou sans comorbidité : Enoxaparine sodique 0,4 UI/jour en sous cutané.

Prise en charge psycho-sociale et nutritionnelle.

Infection symptomatique sans complications

Paracétamol 500 mg : 2 cp x 3/j (soit 50mg/kg/j en 3 prises)

Vitamine C 1000 mg comprimé effervescent : 1 cp/j le matin (adulte et enfant de plus de 15 ans) pendant 10 jours

Zinc : 20mg/j pendant 10 jour

Prométhazine 25 mg : 1 à 2 cp/j au coucher (adulte et enfant de plus de 15 ans) si irritation de gorge

Sulfate d'hydroxychloroquine (Plaquenil®) 200mg : 1cp x 3/jours (10 mg/kg/j chez l'enfant de plus de 6 ans) pendant 10 jours

Azithromycine : 500 mg J1 puis 250 mg /j pendant 4 Jours (20mg/kg/j chez l'enfant)

Si facteurs de risque cardiovasculaire avec ou sans comorbidité : Enoxaparine Sodique 0,4 UI/jour en sous cutané (dose prophylactique).

Prise en charge psycho-sociale et nutritionnelle.

Bilan biologique : hémostase, Plaquettes, urée, créatininémie

Surveillance ECG (si possible à J0, J2 et 2 fois par semaine) pour évaluer la tolérance thérapeutique à base de l'Hydroxychloroquine

Par contre, la riposte au COVID 19 ne doit pas nous faire oublier d'aller dans les structures sanitaires pour bénéficier des autres services de santé. N'ayez pas peur de visiter les structures sanitaires pour une prise en charge si vous êtes malades ;

Nous devons également

Protéger les enfants contre toutes formes d'abus, d'exploitation et de violences

Ecouter les enfants et répondre à leurs questions

Aménager leur temps pour leur permettre d'être utile et de s'épanouir

Assurer que tous les nouveau-nés sont enregistrés à l'état civil et disposent de leurs actes de naissance

Prendre soin des personnes les plus vulnérables

8. Mesures de Prévention et Protection

8.1 Vidéos éducatives

8.1.1 Messages de sensibilisation

[LUTTE CONTRE LE COVID19 - Spot de sensibilisation face à la pandémie - LERAL NET](#)

[Message de sensibilisation de l'association aimons-nous réellement vivant contre le Covid-19 \(1 :21 min\)](#)

[MESSAGE DE SENSIBILISATION SUR LE COVID 19 LANGUE FRANÇAIS - SIG Burkina Faso SIG \(1 :11 min\)](#)

[Lutte contre le COVID-19 Message de sensibilisation - Bibs vision \(9 :29 min\)](#)

[MESSAGE DE SENSIBILISATION DE LUTTE CONTRE LE COVID-19 - OTI-DRC IMAGES \(0:28 min\)](#)

8.1.2 Mesures d'hygiène – Lavage des mains

[Covid-19] Les mesures d'hygiène et de prévention face au Coronavirus, 3/20- Mawallonie – (1 :02 min)

<https://www.youtube.com/watch?v=LBulUoIf4I&t=3s>

Coronavirus : pourquoi il est urgent de mieux se laver les mains et comment le faire vraiment, 3/20 – Le Monde – (4 :01 min)

<https://youtu.be/Xmt7FYezfRI>

[COVID-19 | Adopter des gestes simples pour vous protéger et protéger les autres |](#)

[Gouvernement \(0 :30 min\)](#)

[Covid19 | Connaître les gestes barrières pour se protéger \(0 :30 min\)](#)

[Coronavirus : pourquoi il est urgent de mieux se laver les mains et comment le faire vraiment Le Monde \(4 :41 min\)](#)

[Les mesures d'hygiène et de prévention face au Coronavirus COVID-19 \(1 :02 min\)](#)

Scientifique : [Les mesures d'hygiène et de prévention face au Coronavirus COVID 19 - bibliomedtv I Cours de Médecine \(0 :48 min\)](#)

8.1.3 Prevention Covid-19

[Coronavirus : les conseils de 2 médecins pour bien se protéger - Le Parisien – \(3 :46 min\)](#)

[Maladie à coronavirus \(COVID-19\) : Prévention et risques - Actualisation TV \(2 :58 min\)](#)

[Coronavirus \(COVID-19\) : mesures de contrôle et de prévention de l'infection – Cochrane \(0 :34 min\)](#)

Anglais

[6 Steps to Prevent COVID-19 - Centers for Disease Control and Prevention \(CDC\) – \(1:54 min\)](#)

<https://www.compoundchem.com/coronavirus/>

8.2 Mesures de Protection mise en place en Guinée

La Guinée a mise en place des mesures pour contenir la propagation de l'épidémie. Ainsi, le gouvernement guinéen décide :

- du suivi automatique des voyageurs en provenance de pays à haut risque où la transmission est locale ;
- de la confiscation des passeports des passagers en provenance des zones à haut risque durant leur période de suivi de quatorze jours ;
- de l'interdiction dans la capitale [Conakry](#) des rassemblements, dans un premier temps, de plus de 100 personnes, puis progressivement de 20 personnes³ ;
- de la fermeture hermétique de l'[aéroport international de Conakry Gbessia](#) le lundi 23 mars 2020⁴
- d'un couvre-feu, allant de 21 heures à 5 heures, le 30 mars 2020 ainsi qu'une interdiction de mouvements des personnes de [Conakry](#) vers l'intérieur.

[Wikipedia Pandémie de Covid-19 en Guinée](#)

Info Box Etat d'urgence

À l'instar des autres pays du monde, la Guinée fait face, depuis plusieurs semaines, à la maladie liée au Coronavirus.

Au 2 avril 2020, le pays connaît cinquante-deux (52) cas de personnes infectées par la maladie, dont un (1) cas de guérison et plus de 1 000 personnes de contact en situation d'observation médicale. C'est pourquoi le président Alpha Condé a annoncé, sur les recommandations d'experts, des mesures renforcées dans la lutte contre la pandémie avec comme objectif de combattre et prévenir la propagation du Coronavirus à travers le pays :

- L'état d'urgence est déclaré sur toute l'étendue du territoire national à partir du 26 mars 2020 pour une durée d'un mois reconductible, conformément aux dispositions constitutionnelles.
- Toutes les frontières terrestres sont fermées (entrées/sorties) pour tous les voyageurs en dehors du transport de marchandises pour une durée de trente (30) jours renouvelables.
- Pour les transports de marchandises, le nombre de convoyeurs est limité à 2 apprentis et 1 chauffeur. À leur entrée sur le territoire national, ils seront soumis au suivi comme contact, durant quatorze (14) jours. Le suivi peut se poursuivre en Guinée ou dans le pays de provenance, sous la coordination des autorités des deux pays.
- Les transports en commun de la ville de Conakry seront soumis à une limitation de passagers : 3 passagers par voiture, 1 par moto, et 7 à 10 par minibus.
- En ce qui concerne les lieux publics, tous les établissements d'enseignement préscolaire, primaire, secondaire, professionnel et universitaire seront fermés pour une durée de quatorze (14) jours renouvelables si nécessaire.
- Tous les bars, salles de jeux, de spectacle, de cinéma et autres lieux de rassemblement seront fermés pour une durée de quatorze (14) jours, renouvelables.
- L'accès aux lieux publics et privés (marché, restaurants, banques, etc.) se fera sous condition du respect des gestes barrière sanitaires (installation de kits de lavage des mains, distanciation de 2 mètres, etc.)
- Tous les rassemblements sont limités à vingt (20) personnes.
- Toutes les conférences internationales prévues en Guinée sont suspendues ou différées jusqu'à nouvel ordre.
- Les ateliers et les formations réalisées à l'intérieur du pays ne doivent pas avoir plus de (20) participants maximum et seront organisés dans des conditions pouvant respecter la distanciation physique entre les participants et le respect des mesures

barrières sanitaires. Toutes exceptions à cette décision nécessiteront l'accord préalable du Ministère de la Santé.

- Toutes les compétitions sportives et événements culturels sont interdits
- Tous les voyages non essentiels dans les pays où ont été confirmés plus de 50 malades du COVID 19 seront reportés.
- Les lieux de culte (mosquées et églises) sont fermés pour une durée de quatorze (14) jours, renouvelables.
- Les cérémonies religieuses ou retraites islamiques sont interdites.
- Le non-respect de ces mesures pourra être suivi de dispositions disciplinaires

[Wikipedia Pandémie de Covid-19 en Guinée](#)

Que peut-on faire pour la tenue de rassemblements religieux et sociaux dans le contexte du mois de ramadan en Guinée?

Selon L'OMS l'annulation des rassemblements sociaux et religieux doit être sérieusement envisagée. L'OMS recommande donc que toute décision de restreindre, de modifier, de reporter, d'annuler ou de procéder à la tenue d'un rassemblement de masse soit fondée sur un exercice normalisé d'évaluation des risques. Ces décisions devraient faire partie d'une approche globale adoptée par les autorités nationales pour répondre à l'épidémie.

Si l'annulation des rassemblements sociaux et religieux est possible, des alternatives virtuelles utilisant des plateformes telles que la télévision, la radio, le numérique et les médias sociaux peuvent être utilisées à la place. Si les rassemblements du Ramadan sont autorisés, des mesures visant à atténuer le risque de transmission du COVID-19 devraient être mises en œuvre.

Les autorités sanitaires nationales doivent être considérées comme la principale source d'informations et de conseils concernant de distanciation physique et les autres mesures liées au COVID-19 dans le contexte du Ramadan. Le respect de ces mesures établies devrait être assuré. Les chefs religieux devraient être impliqués à un stade précoce dans la prise de décision, afin qu'ils puissent participer activement à la communication de toute décision affectant les événements liés au Ramadan.

Une stratégie de communication solide est essentielle pour expliquer à la population les raisons des décisions prises. Des instructions claires doivent être données et l'importance de suivre les politiques nationales doit être renforcée. La stratégie de communication doit également inclure des messages proactifs sur les comportements sains pendant la pandémie et utiliser différentes plateformes médiatiques.

[https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/points d'entrée et rassemblements de masse](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/points-d-entrée-et-rassemblements-de-masse)

Quelles sont les Mesures d'atténuation pour les rassemblements physiques ?

Les mesures suivantes doivent être appliquées à tout rassemblement ayant lieu pendant le Ramadan, comme les prières, les pèlerinages et les repas ou banquets communs.

Lieu

- Envisager de tenir l'événement à l'extérieur si possible ; sinon, veiller à ce que le lieu intérieur soit suffisamment ventilé et que l'air y circule
- Réduire au maximum la durée de l'événement afin de limiter l'exposition potentielle
- Préférer la tenue de petits services avec moins de participants plus souvent, plutôt que d'organiser de grands rassemblements
- Respecter la distance physique entre les participants, tant en position assise que debout, en créant et en attribuant des places fixes, y compris pour la prière, en effectuant des *wudu* (ablutions rituelles) dans les installations communes de toilette, ainsi que dans les zones consacrées au stockage des chaussures.
- Réglementer le nombre et le flux de personnes qui entrent dans les lieux de culte, les lieux de pèlerinage ou d'autres lieux, y assistent et en sortent, afin de garantir une distance de sécurité à tout moment
- Envisager des mesures pour faciliter la recherche des contacts dans le cas où une personne malade serait identifiée parmi les participants à l'événement.

Encourager une hygiène saine

Les musulmans pratiquent le *wudu* avant les prières, ce qui contribue à maintenir une hygiène saine. Les mesures supplémentaires suivantes doivent être envisagées :

- Veiller à ce que les installations de lavage des mains soient correctement équipées en eau et en savon et prévoir un désinfectant pour les mains à base d'alcool (au moins 70 % d'alcool) à l'entrée et à l'intérieur des mosquées.
- Assurer la disponibilité de mouchoirs jetables et des poubelles avec des doublures et des couvercles jetables, et garantir l'élimination sûre des déchets.
- Encouragez l'utilisation de tapis de prière personnels à placer sur les tapis.
- Fournir des affichages visuels de conseils sur la distanciation physique, l'hygiène des mains, l'étiquette respiratoire et des messages généraux sur la prévention du COVID-19.

Nettoyer fréquemment les lieux de culte, les sites et les bâtiments

- Faire appliquer le nettoyage de routine des lieux où les gens se rassemblent avant et après chaque événement, en utilisant des détergents et des désinfectants.
- Dans les mosquées, il faut veiller à la propreté des locaux et des installations *wudu*, ainsi qu'à l'hygiène générale et à l'assainissement.
- Nettoyez fréquemment les objets souvent touchés tels que les poignées de porte, les interrupteurs et les rampes d'escalier avec des détergents et des désinfectants.

[https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/points-d'entrée-et-rassemblements-de-masse\)](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/points-d'entrée-et-rassemblements-de-masse)

8.3 Messages clés destinée au grand public

8.3.1 L'OMS vous répond

Q : Faut-il éviter de se serrer la main à cause du nouveau coronavirus ?

R : Oui. On peut contracter les virus respiratoires en serrant la main à quelqu'un puis en se touchant les yeux, le nez ou la bouche. Saluez d'un signe de la main ou de la tête, ou encore en vous inclinant.

Q : Comment saluer une personne pour éviter d'attraper le nouveau coronavirus ?

R : Le moyen le plus sûr de se saluer pour prévenir le COVID-19 est d'éviter les contacts physiques. On peut saluer d'un signe de la main ou de la tête, ou encore en s'inclinant.

Q : Le port de gants en caoutchouc dans les lieux publics permet-il d'éviter l'infection par le nouveau coronavirus ?

R : Non. Le fait de se laver les mains régulièrement protège mieux contre le COVID-19 que le port de gants en caoutchouc. Le virus peut se trouver sur les gants et il y a un risque de contamination si vous touchez le visage avec les gants.

Faire face au stress durant la flambée de maladie à coronavirus COVID-19


Organisation mondiale de la Santé

Faire face au stress durant la flambée de maladie à coronavirus COVID-19

Il est naturel d'éprouver de la tristesse, du stress, de la confusion, de la peur ou de la colère lors d'une crise.

Vous pouvez trouver du réconfort en parlant à des gens en qui vous avez confiance. Prenez contact avec vos amis et les membres de votre famille.

Si vous devez rester chez vous, conservez un mode de vie sain, ce qui suppose entre autres un régime alimentaire adapté, du sommeil, de l'exercice et des contacts sociaux avec vos proches à la maison ou par courrier électronique ou téléphone avec le reste de votre famille et vos amis.

Ne cherchez pas à canaliser vos émotions en fumant, en buvant de l'alcool ou en consommant d'autres produits stupéfiants.

Si vous vous sentez dépassé par les événements, parlez-en à des professionnels de la santé ou à un conseiller. Soyez prêt, sachez où aller et comment solliciter de l'aide en cas de besoin si vous avez des problèmes physiques ou psychologiques.

Informez-vous. Prenez les renseignements qui vous aideront à déterminer avec précision les risques que vous encourez de façon à prendre des précautions raisonnables. Cherchez une source d'information fiable, comme le site web de l'OMS ou un organisme local ou national de santé publique.

Apaisez vos inquiétudes et calmez votre agitation en passant moins de temps, vous et vos proches, à regarder ou à écouter les reportages qui vous perturbent dans les médias.

Tirez parti des compétences qui vous ont aidé par le passé à faire face à d'autres épreuves et employez-les pour vous aider à gérer vos émotions en cette période difficile que représente cette flambée.

[Télécharger](#)

Images : Soyez prêts à faire face au coronavirus (multiples)

SOYEZ PRÊT à faire face
#coronavirus

L'OMS fournit des conseils sur la façon de se protéger et de protéger les autres:

PROTÉGEZ-VOUS contre l'infection par le **#coronavirus**

Faites preuve d'**INTELLIGENCE** et informez-vous au sujet de la maladie

Faites preuve de **BIENVEILLANCE** et soutenez-vous mutuellement

Pour en savoir plus et informer vos proches:
www.who.int/COVID-19


 NATIONS UNIES
 
 Organisation mondiale de la Santé

Aidez-vous à faire face à la pandémie de coronavirus
 en prenant des mesures de protection et en soutenant les autres.

Appelez votre médecin


Consultez immédiatement un médecin !


En savoir plus pour être prêt pour #COVID-19:
www.who.int/COVID-19


 NATIONS UNIES
 
 Organisation mondiale de la Santé

PROTÉGEZ-VOUS contre le #coronavirus

si vous êtes âgés de plus de 60 ans ou si vous êtes atteints d'une maladie sous-jacente telle que les suivantes:

-  Maladies cardiovasculaires
-  Affections respiratoires
-  Diabète

en évitant les zones ou les lieux très fréquentés où vous pourriez avoir des contacts avec des personnes malades.

En savoir plus pour **ÊTRE PRÊT** pour #COVID19:
www.who.int/COVID-19



NATIONS UNIES



Organisation mondiale de la Santé

Faites preuve d'INTELLIGENCE et informez-vous sur le #coronavirus

-  Suivez des conseils précis de santé publique auprès de @WHO et auprès de votre autorité sanitaire locale
-  Suivez l'actualité sur les dernières informations relatives au #coronavirus
-  Vérifiez toujours la source auprès de laquelle vous obtenez des informations
-  Ne propagez pas de rumeurs

En savoir plus pour **ÊTRE PRÊT** pour #COVID19:
www.who.int/COVID-19



NATIONS UNIES



Organisation mondiale de la Santé

Faites preuve de BIENVEILLANCE afin de soutenir vos proches pendant le #coronavirus

-  Contactez-les régulièrement – en particulier les personnes mises en quarantaine
-  Encouragez-les à continuer à faire ce qu'ils aiment: la lecture, l'art, la méditation
-  Diffusez les informations fournies par l'OMS pour gérer l'anxiété
-  Donnez des conseils calmes et corrects à vos enfants

En savoir plus pour **ÊTRE PRÊT** pour #COVID19:
www.who.int/COVID-19



NATIONS UNIES



Organisation mondiale de la Santé

Faites preuve de **BIENVEILLANCE** afin de lutter contre la stigmatisation dans le contexte de **#coronavirus**

- Partagez les informations les plus récentes et évitez les hyperboles
- Faites preuve de solidarité avec les personnes touchées
- Racontez l'histoire de personnes qui ont contracté le virus

En savoir plus pour **ÊTRE PRÊT** pour #COVID19:
www.who.int/COVID-19

NATIONS UNIES Organisation mondiale de la Santé

Image : Gestes simples

Face au Coronavirus, il existe des gestes simples pour préserver votre santé et celle de votre entourage :

- Se laver les mains très régulièrement
- Tousser ou éternuer dans son coude
- Utiliser des mouchoirs à usage unique
- Saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades
- Porter un masque quand on est malade

Image : Quel comportement à adopter

Coronavirus COVID-19

Coronavirus : quel comportement adopter ?

Je n'ai pas de symptôme

- Je ne vis pas avec un cas COVID-19
 - Je reste confiné chez moi.
 - Je respecte la consigne de distanciation.
 - Je respecte les gestes simples pour me protéger et protéger mon entourage.
 - Je ne sors que pour l'approvisionnement alimentaire.
 - Je télétravaille si disponible.
 - Je sors travailler si j'ai une autorisation.
- Je vis avec un cas COVID-19
 - Je reste à mon domicile et je m'isole.
 - Je respecte les gestes simples pour me protéger et protéger mon entourage.
 - Je surveille ma température 2 fois par jour et l'apparition de symptômes (toux, fièvre, difficultés respiratoires).
 - Je suis arrêté sauf si le télétravail est disponible.
 - Si je suis personnel de santé, je poursuis le travail avec un masque.

J'ai des symptômes (toux, fièvre)

- Je tousse et/ou j'ai de la fièvre
 - J'appelle un médecin (médecin traitant, téléconsultation).
 - Je reste à mon domicile et je m'isole.
- Je tousse et j'ai de la fièvre. J'ai du mal à respirer et/ou j'ai fait un malaise
 - J'appelle le 15

Pour plus d'information concernant le coronavirus COVID-19
je peux consulter le site « www.gouvernement.fr/info-coronavirus » ou appeler le numéro vert 0800 130 000

COVID-19 Il existe des gestes simples pour vous protéger et protéger votre entourage

- Se laver les mains très régulièrement
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Utiliser des mouchoirs à usage unique
- Saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades

Image : Pour se protéger et protéger autres

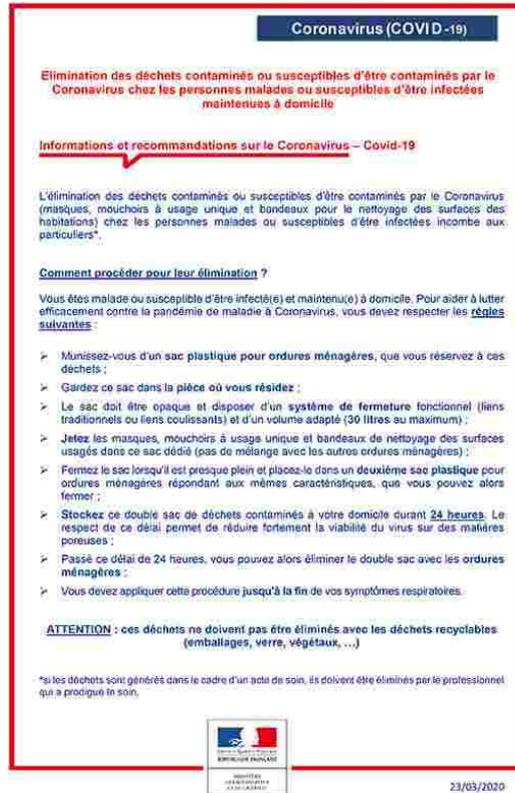


Infographie : Que faire si la maladie s'aggrave ?



pdf Téléchargez l’affiche (PDF) [Téléchargement \(103.3 ko\)](#)

Infographie : Élimination des déchets contaminés ou susceptibles d’être contaminés par le Coronavirus chez les personnes malades ou susceptibles d’être infectées maintenues à domicile



pdf Élimination des déchets contaminés ou susceptibles d’être contaminés par le (...) [Téléchargement \(411.7 ko\)](#)

Info Box : Y a-t-il des choses à ne pas faire ?

Les mesures ci-après NE SONT PAS efficaces contre le COVID-19 et peuvent même être dangereuses :

- Fumer
- Porter plusieurs masques à la fois
- Prendre des antibiotiques (Voir « Existe-t-il des médicaments ou des thérapies permettant de prévenir ou de guérir la COVID-19 ? »).

En tout état de cause, en cas de fièvre, de toux et de dyspnée, consulter un médecin sans tarder afin de limiter le risque de voir l’infection s’aggraver et lui indiquer si vous avez effectué des voyages récemment.

Pour plus d’informations

Site Web sur la COVID-19 : <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Conseils de l’OMS aux voyageurs : <https://www.who.int/ith/fr/>

Infographie : Les mesures barrières à l'hôpital : Comment vous protéger et protéger les autres

CORONAVIRUS
Covid-19

VISITEURS

Protégez vos proches

Protect your relatives

- **Pas plus d'une personne par visite**
Visits restricted to only one visitor
- **MINEURS: visites interdites**
Visits strictly forbidden to under-18 visitors
- **FIÈVRE, TOUX, RHUME: visites interdites**
Fever, cough, cold: visits strictly forbidden





CLIN AP HP - 9 mars 2020



8.4 Réponses aux questions par des médecins

8.4.1 Solidarites-sante.gouv.fr

Réponses à vos questions sur la COVID-19 par des médecins

publié le 31.03.20 mise à jour 02.04.20

Retrouvez-ici des informations générales sur la COVID-19 et les réponses à vos questions par l'équipe des médecins et de scientifiques volontaires.

[Ou'est-ce que le coronavirus ?](#)

[D'où vient le coronavirus COVID-19 ?](#)

[Quels sont les symptômes du coronavirus COVID-19 ?](#)

[Quel est le délai d'incubation de la maladie ?](#)

[Le virus a-t-il muté ?](#)

[Après avoir guéri du coronavirus, est-on immunisé ou est-il possible de tomber malade une deuxième fois ?](#)

[Comment se transmet le coronavirus COVID-19 ?](#)

[Peut-on être en contact d'un malade sans être contaminé ?](#)

[Le virus circule-t-il dans l'air ?](#)

[Combien de temps le COVID-19 peut-il vivre sur une surface ?](#)

[Les moustiques peuvent-ils transmettre le virus ?](#)

[Peut-on attraper la maladie par l'eau ?](#)

[Existe-t-il des risques liés aux animaux domestiques \(d'élevage et familiers\) ?](#)

[Existe-t-il des risques liés aux aliments ?](#)

Les affiches à télécharger

Pdf COVID-19 : quel comportement adopter ? [Téléchargement \(116.3 ko\)](#)

Pdf Coronavirus : que faire face aux premiers signes ? [Téléchargement \(107.4 ko\)](#)

Pdf Coronavirus : que faire si la maladie s'aggrave ? [Téléchargement \(103.3 ko\)](#)

Pdf Que dois-je faire si je suis atteint par le coronavirus-COVID-19 (...) [Téléchargement \(97.1 ko\)](#)

pdf Élimination des déchets contaminés ou susceptibles d'être contaminés par le (...) [Téléchargement \(411.7 ko\)](#)

8.4.2 Coronacliv

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



Répertoire de références

[V- Informer et s'informer](#)

[Information patient](#)

[Information médecin](#)

1 - La maladie et l'épidémie

Présentation clinique

Sévérité

Transmission

Évolution naturelle

Guérison

Létalité

Evolution de l'épidémie

Stratégie de lutte

2 - S'organiser au cabinet

Salle d'attente

Organisation du planning

Soins habituels

Visite à domicile

Téléconsultation

Personnel d'accueil

Personnel d'entretien

Etudiants

Remplacement

Matériel

Vêtements

Déchets à risque DASRI

Structure

pluriprofessionnelle

5 - Prise en charge

thérapeutique

Orienter

Médicaments

Accompagnement

psychologique

Suivi médical à domicile

Confinement en cas de

symptômes

Suivi à domicile renforcé par

IDE

Hospitalisation à domicile

Nettoyage du linge

Arrêt de travail en cas de

symptômes

Fin de vie

Certificat de décès

3 - Mesures de prévention

primaire

Populations à risque

Confinement préventif

Télétravail

Arrêt de travail en l'absence

de symptômes

Garde d'enfant

Chômage technique

Masques

Lavage des mains

Accompagnement

psychologique

Directives anticipées

4 - Prise en charge

diagnostique

Identifier les tableaux suspects

Évaluation clinique

Tests RT-PCR

Bilan biologique

Bilan radiologique

6 - Populations

particulières

Enfants

Population fragile

Cancer

EHPAD et établissements

médico-sociaux

Femmes enceintes

Allaitement

Professionnels de santé

Etablissements pénitentiaires

Personnes sans domicile et

personnes hébergées

Etrangers

Malentendants

Autisme

Info Box : FAQ : Questions – Réponses (Toutes les infos nécessaires)

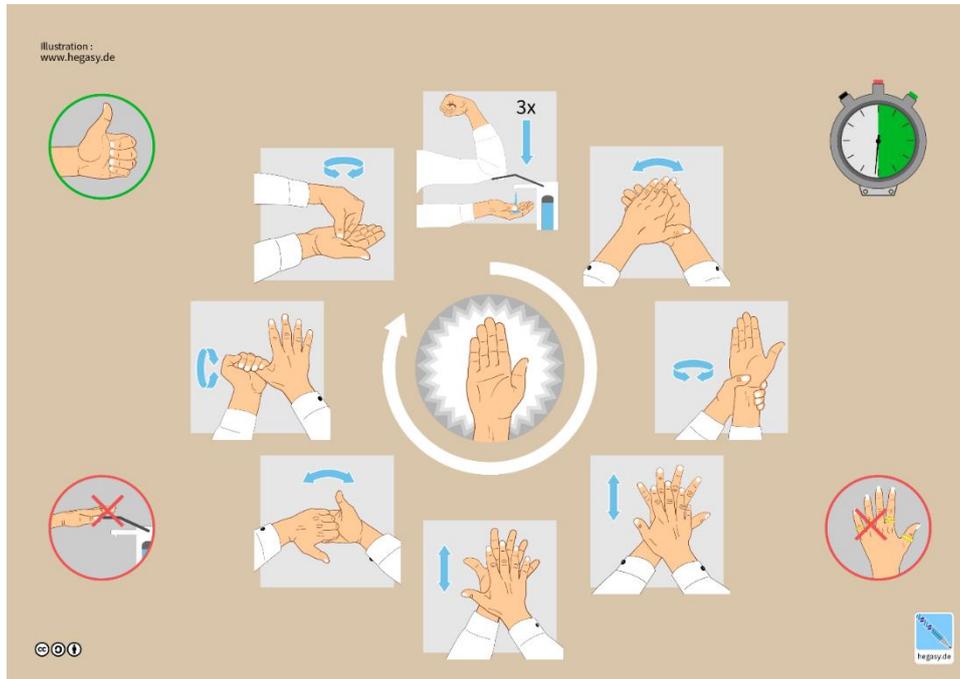
Face au coronavirus, il existe des gestes simples pour préserver votre santé et celle de votre entourage :

- ▶ Je reste chez moi
- ▶ Je me lave très régulièrement les mains
- ▶ Je tousse ou éternue dans mon coude ou dans un mouchoir
- ▶ J'utilise des mouchoirs à usage unique et je les jette
- ▶ Je salue sans serrer la main, j'arrête les embrassades

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/coronavirus-questions-reponses>

8.5 Protection : Prévention individuelle – bonne hygiène (lavage de mains, ..)

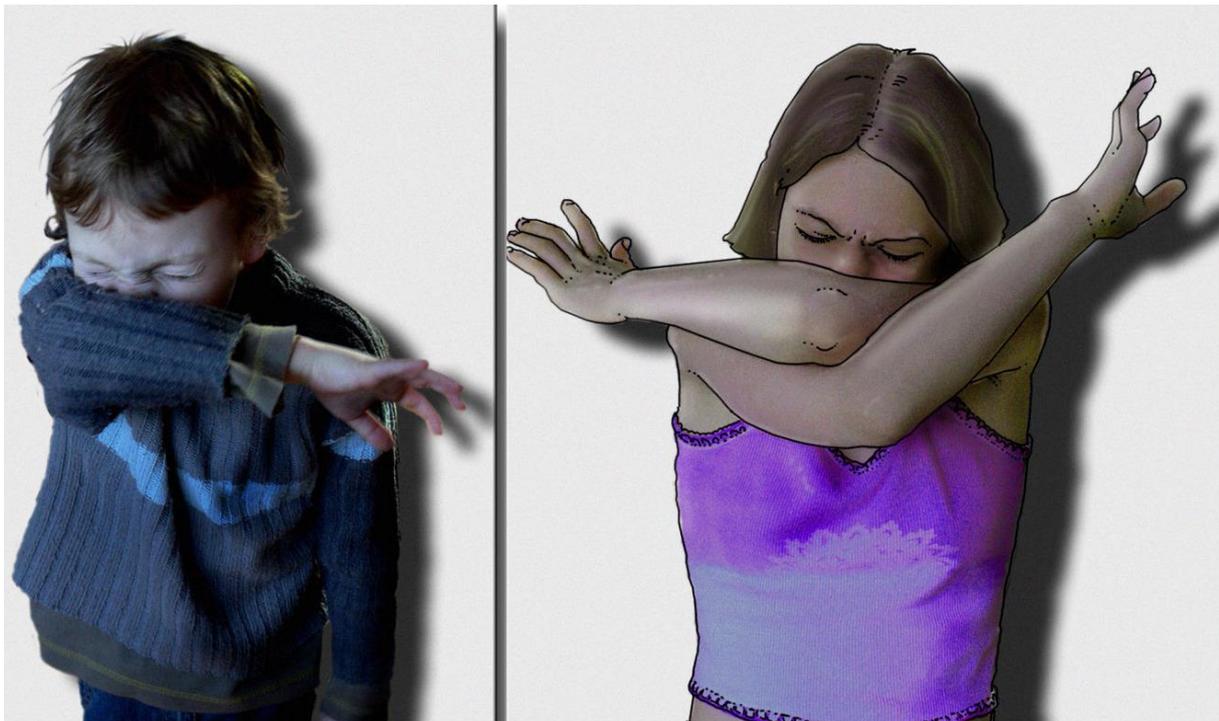
Image : Bonnes pratiques d'hygiène



https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/0/00/04_Hegasy_Hand_Disinfection_Wiki_CCBYSA.png?uselang=fr

Le lavage des mains à l'eau et au savon détruit efficacement les coronavirus, s'il dure au moins 30 secondes (protocole).

Image : Éternuer dans un ou deux coudes



https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/5/5c/%C3%89ternuement_coudes.jpg?uselang=fr

Éternuer dans un ou deux coudes permet de ne pas directement infecter les autres, tout en se protégeant les mains.

Que puis-je faire pour ma santé ?

Pour se protéger et protéger les autres contre le nouveau coronavirus (Covid-19), vous pouvez appliquer les mesures suivantes pour améliorer votre hygiène personnelle :

1. Restez à la maison si vous êtes malade.
2. Lavez-vous les mains régulièrement avec du savon ou nettoyez-les avec un désinfectant pour les mains
3. Utilisez toujours des mouchoirs en papier neufs et jetez-le ensuite dans une poubelle fermée.
4. Si vous n'avez pas de mouchoir à portée de main, éternuez ou tousez dans le pli du coude.

Contribuez à ralentir la propagation du virus :

1. Restez chez vous autant que possible.
2. Évitez de vous donner ou serrer la main, de vous faire la bise ou de vous serrer dans les bras.
3. Faites attention aux groupes à risque.
Il s'agit des personnes de plus de 65 ans, des personnes diabétiques, des personnes souffrant de maladies cardiaques, pulmonaires ou rénales, des personnes dont le système immunitaire est affaibli, ...
4. Les contacts entre les enfants et les personnes âgées ne sont pas recommandés. Les enfants ne tombent pas gravement malades à cause du coronavirus, mais peuvent le propager facilement.
5. Portez un masque qui couvre votre nez et votre bouche, même lorsque vous parlez
6. Les autres personnes devraient également se couvrir le nez et la bouche avec un masque
Restez à l'extérieur ou assurez une bonne ventilation à l'intérieur
7. Gardez une distance suffisante (1,5 mètre) lorsque vous êtes à l'extérieur.
8. Ne touchez pas votre visage

Info-coronavirus.be

Si je suis mis en quarantaine en raison d'une température élevée, à quoi dois-je faire attention pour me considérer à nouveau apte au travail ?

Si vous avez été mis en quarantaine par un agent de santé et si vous développez d'autres symptômes pour COVID-19, vous pouvez être testé pour le Corona virus et surveillé sur une période. Votre résultat de test et votre état général informeront l'équipe de suivi des prochaines étapes de vos soins. Votre médecin vous informera lorsque vous serez apte au travail.

Dois-je demander le consentement officiel d'un médecin pour reprendre le travail ?

Oui tu devrais. Si vous avez été testé pour le Corona virus et que votre résultat de test était négatif, le médecin vous en informera et vous certifiera également de reprendre le travail.

Comment puis-je me protéger et éviter que la maladie ne se propage ?

Tenez-vous au courant des dernières informations sur la flambée du COVID-19, disponibles sur le site Web de l'OMS et auprès des autorités de santé publique nationales et locales. Des cas de COVID-19 se sont produits dans de nombreux pays et plusieurs pays ont été touchés par des flambées. En Chine et dans certains autres pays, les autorités sont parvenues à ralentir ou à enrayer la progression de la flambée. Toutefois, l'évolution de la situation est imprévisible et vous devez donc vous tenir régulièrement informé.

Vous pouvez réduire le risque d'être infecté ou de propager la COVID-19 en prenant quelques précautions simples :

- Se laver fréquemment et soigneusement les mains avec une solution hydroalcoolique ou à l'eau et au savon.

Pourquoi ? Se laver les mains avec une solution hydroalcoolique ou à l'eau et au savon tue le virus s'il est présent sur vos mains.

- Maintenir une distance d'au moins un mètre avec les autres personnes qui toussent ou qui éternuent.

Pourquoi ? Lorsqu'une personne tousse ou éternue, elle projette de petites gouttelettes qui peuvent contenir le virus. Si vous êtes trop près, vous pouvez inhaler ces gouttelettes et donc le virus responsable de COVID-19 si la personne qui tousse en est porteuse.

- Éviter de se toucher les yeux, le nez et la bouche.

Pourquoi ? Les mains sont en contact avec de nombreuses surfaces qui peuvent être contaminées par le virus. Si vous vous touchez les yeux, le nez ou la bouche, le virus peut pénétrer dans votre organisme et vous pouvez tomber malade.

- Veillez à respecter les règles d'hygiène respiratoire et à ce que les personnes autour de vous en fassent autant. En cas de toux ou d'éternuement, il faut se couvrir la bouche et le nez avec le pli du coude, ou avec un mouchoir et jeter le mouchoir immédiatement après.

Pourquoi ? Les gouttelettes respiratoires propagent des virus. En respectant les règles d'hygiène respiratoire, vous protégez les personnes autour de vous de virus tels que ceux responsables du rhume, de la grippe ou de la COVID-19.

- Si vous ne vous sentez pas bien, restez chez vous. En cas de fièvre, de toux et de dyspnée, consultez un médecin après l'avoir appelé. Suivez les instructions des autorités sanitaires locales.

Pourquoi ? Ce sont les autorités nationales et locales qui disposent des informations les plus récentes sur la situation dans la région où vous vous trouvez. Si vous l'appellez, votre médecin pourra vous orienter rapidement vers l'établissement de santé le plus adapté. En outre, cela vous protégera et évitera la propagation de virus et d'autres agents infectieux.

- Informez-vous constamment pour savoir quelles sont les villes ou les zones où la COVID-19 se propage à grande échelle. Si possible, évitez de voyager, en particulier si vous êtes âgé ou diabétique ou si vous avez une maladie cardiaque ou pulmonaire.

Pourquoi ? Le risque de contracter la COVID-19 est plus élevé dans ces régions.

[OMS Maladie à coronavirus 2019 - Questions-réponses](#)

8.6 Stratégies PCI - prévenir ou limiter la transmission dans les établissements de soins de santé

Quelles sont les stratégies IPC (PCI) pour prévenir ou limiter la transmission dans les établissements de soins de santé :

1. assurer le triage, la reconnaissance précoce et le contrôle des sources (isoler les patients suspects de COVID-19) ;
2. appliquer des précautions standard pour tous les patients ;
3. mettre en œuvre des précautions empiriques supplémentaires (gouttelettes et contact et, le cas échéant, précautions aéropartées) pour les cas suspects de COVID-19 ;

4. mettre en place des contrôles administratifs ;
5. utiliser des contrôles environnementaux et techniques.

Source : Orientations de l'OMS pour la PCI – Contexte du COVID-19 ?

8.6.1 Porte de Masques - Fabrication

Vidéo éducationnelles

Comment bien utiliser les masques (0 :22 min)

<https://youtu.be/7SO5sOjFLw>

[Porter un masque pour éviter le coronavirus ? - Le Covid-19 en 60 secondes - BBC Afrique \(1:27 min\)](#)

Comment choisir son masque de protection?:

<https://masque-de-protection.com/12-masques>

Dois-je porter un masque pour me protéger ? - Comment mettre, utiliser, enlever et éliminer un masque ?

Dois-je porter un masque pour me protéger

Oui, face à la détection des nouveaux cas à Conakry et surtout dans plusieurs villes de l'intérieur du pays comme Labé, Boké Faranah et Téli mile, il est nécessaire de renforcer les mesures barrières afin de préserver la vie des citoyens. C'est ainsi que le port du masque désormais obligatoire pour tout citoyen en demandant à plusieurs ministères et aux ateliers textiles à se mobiliser pour produire des masques.

http://french.xinhuanet.com/afrique/2020-04/14/c_138975668.htm

Dois-je porter un masque fabriquer à partir d'un tissu ?

Oui, car malgré les nombreux efforts du gouvernement, il faut toutefois noter que le stock de masques importés n'arrive pas à satisfaire la demande toujours croissante de la population. C'est pourquoi il est important de faire recours aux masques confectionnés de façon artisanale en utilisant des tissus.

Voici les normes que l'ANSS a publié sur son compte Facebook.

Normes pour la confection des masques en tissu

La pandémie de coronavirus a suscité un engouement autour des équipements utilisés comme

barrière au virus de la maladie dont les masques de protection faciale.

Ces masques protègent contre les projections de divers liquides biologiques produites par les personnes malades. Ils évitent l'inhalation de ces liquides par des personnes saines, coupant ainsi une chaîne de transmission du virus.

Les masques faits maison sont-ils également efficaces ?

Les masques confectionnés de manière artisanale à partir de morceaux de tissus ne sont pas équivalents aux masques utilisés en milieu médical, qui, eux, répondent à des normes bien spécifiques. Ces équipements n'ont pas vocation à être utilisés par le personnel médical en contact avec des patients, car ils ne représentent en aucun cas des protections filtrantes suffisamment fiables.

Cependant, un consensus existe sur l'utilisation de ces masques en tissu pour une protection de leurs utilisateurs.

A quelles normes doivent obéir les masques en tissu pour être efficaces ?

Le tissu utilisé doit être uniquement 100% polyester très serré pour qu'un masque soit efficace. En fait, le polyester n'absorbe pas l'humidité, alors que le coton l'absorbe.

Le masque en coton va absorber la salive et donc il y aura un transfert, ce qui veut dire que le masque ne constitue pas en ce moment une barrière et n'est pas efficace pour arrêter les bactéries ou les virus." Le coton doit être banni "

Le masque doit couvrir une bonne partie du visage, du nez jusqu'au menton compris, en veillant à maintenir des ouvertures sur les côtés.

Il doit aussi permettre de bien respirer.

Il ne doit pas trop serrer contre la joue, sinon la personne risque de s'étouffer.

Il doit être lavé, désinfecté et repassé avant de le réutiliser.

<https://anss-guinee.org/>

Comment fabriquer son masque ?

Tuto masque AFNOR (12:39 min)

1,754,676 views - Apr 16, 2020 - La Petite Sève

<https://www.youtube.com/watch?v=c49YZMzDW0g>

Infographie

Source: Véro Mischitz & Helmholtz-Association CC BY ND 4.0 www.helmholtz.de/comic
Traduction: Julie Torcy



UTILISER UN MASQUE COMME UN PRO!



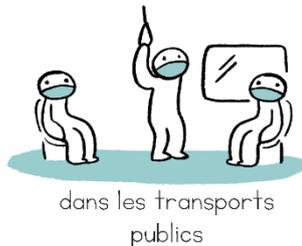
POURQUOI PORTER UN MASQUE?

Les coronavirus se propagent quand on tousse ou éternue via des gouttelettes. Se couvrir le nez et la bouche permet de diminuer la propagation du virus. Excellent!



OÙ EST-CE QUE JE DOIS PORTER UN MASQUE?

Dans tous les endroits où vous êtes susceptibles de croiser des gens, par exemple:



dans les transports publics



dans les magasins



chez le médecin

QU'EST-CE QUI FAIT UN BON MASQUE?



Les masques FFP- et chirurgicaux doivent aller en priorité aux professions médicales. Portez des masques réutilisables.

Source: Véro Mischitz & Helmholtz-Association CC BY ND 4.0 www.helmholtz.de/comic
Traduction: Julie Torcy

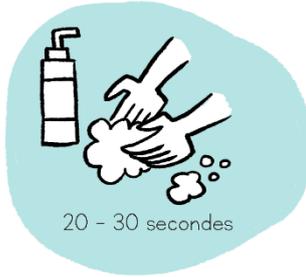


UTILISER UN MASQUE COMME UN PRO!



COMMENT METTRE ET PORTER UN MASQUE?

1. Se laver les mains avec du savon.



2. Es-ce que le masque est à la bonne taille?

Il couvre le nez, la bouche et les joues.



3. NE PAS TOUCHER!



4. Changer quand humide.



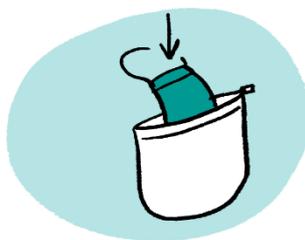
5. Se laver les main AVANT de l'enlever.



6. Utiliser les élastiques, ne pas toucher le tissu.



7. En déplacement : conserver les masques dans un sac étanche.

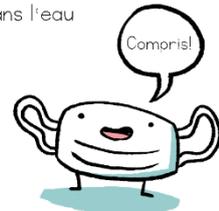


8. A la maison : se laver les mains et nettoyer les masques.



Distance - Hygiène - Masques

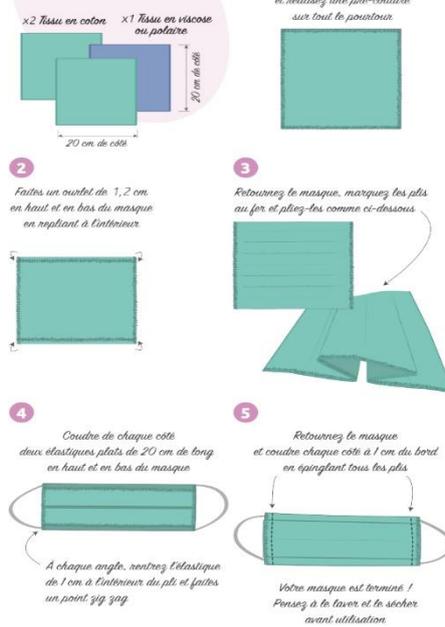
Prenez toutes ces mesures au sérieux. Ce sont les seuls moyens de protection.



Avant de commencer, lavez-vous minutieusement les mains à l'eau et au savon...

Pour fabriquer son masque barrière « à plis », merci de vous munir du matériel suivant :

- 2 carrés de tissu en coton de 20 cm de côté avec une trame serrée
- 1 carré de tissu en viscose ou en polaire de 20 cm de côté
- 2 élastiques plats de 20 cm de longueur
- 1 machine à coudre



Si vous ne possédez pas d'élastique, vous pouvez utiliser, à la place, des liens pour accrocher derrière la tête. Liens utiles : [Télécharger le patron de masque barrière à plis \(AFNOR S76-001 du 27 mars 2020\) - pdf](#) [Consulter la FAQ AFNOR concernant les « Masques barrières »](#)

[Télécharger le référentiel de fabrication AFNOR – Masques barrières version 1.0](#)

Réaliser un masque barrière selon les recommandation AFNOR. Pour cela 2 carrés de tissus coton, 70 cm d'élastique ou de ruban, une machine à coudre ou des aiguilles et c'est parti ! (<https://www.afnor.org/>)

Info Box : Types de masques buccaux

Masque chirurgical (masque 3 plis) au FFP

Il existe divers types de masques buccaux : les masques chirurgicaux et ceux de protection respiratoire, appelés “masques anti poussière”.



Dans le cas des masques de protection respiratoire, appelés “masques anti poussière”, ce sont des équipements de protection individuelle (EPI).

Un équipement de protection individuelle est conçu et fabriqué pour être porté par une seule personne ou attaché en vue de protéger contre un ou plusieurs risques pour la santé ou la sécurité de celle-ci. Un masque buccal EPI protège l'utilisateur contre les agents pathogènes susceptibles d'être diffusés par voie aérienne. Types FFP1, FFP2 et FFP3).

Les masques de protection respiratoire protégeant du coronavirus

<https://economie.fgov.be/fr/themes/entreprises/coronavirus/informations-pour-les/coronavirus-conditions-de>

Info Box-3 : Détails différents types de masque.

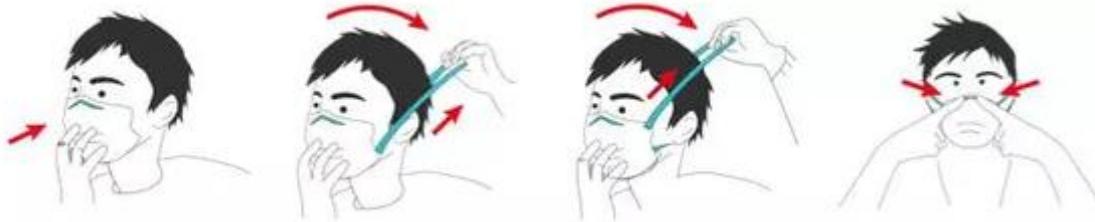
Trois classes de protection : FFP1, FFP2 et FFP3 (Filtering Face Piece). Sont régis par la norme européenne EN149, qui distingue aussi dans sa nomenclature les masques réutilisables des masques jetables. La classification des filtres se rapporte à l'effet protecteur contre les particules d'une taille s'étendant de 0,1 à 1 micron

- **Les masques FFP 1.** La norme impose qu'ils filtrent 80% des particules minimum. Le pourcentage de fuite vers l'intérieur doit être de 22% au maximum. Ce masque n'offre pas de bonne protection dans un contexte médical, mais il est efficace pour protéger de la poussière lors de travaux de bricolage.
- **Les masques FFP2.** Ils doivent filtrer 94% minimum des particules fines, et leur pourcentage de fuite vers l'intérieur est limité à 8% maximum. Ils sont proches de la norme américaine N95, qui implique une filtration de 95 % minimum. C'est le type de masque le plus adapté pour des virus comme ceux de la grippe, du Sras ou de Covid-19, ainsi que bactéries.

Les masques FFP3. Ces derniers doivent filtrer au minimum 99% des aérosols, voire 99,95% en fonction des normes, et tolérer une fuite vers l'intérieur inférieure à 2 %. Mais à ces niveaux de filtration, la respiration devient difficile, et ces masques comportent souvent une soupape intégrée pour faciliter la respiration et les rendre plus confortables.

<https://www.heidi.news/sante/coronavirus-quelle-est-l-efficacite-des-masques-reutilises-ou-faits-main-quand-faut-il-en-porter>

Image : Comment utiliser les masques⁶



Pour être efficace, le masque de protection doit être porté correctement tel que décrit dans les vidéo ci-dessous :

Comment mettre, utiliser, enlever et éliminer un masque ?

1. Ne pas oublier que seuls les agents de santé, les personnes qui s'occupent de malades et les personnes qui présentent des symptômes respiratoires (fièvre et toux) doivent porter un masque.
2. Avant de mettre un masque, se laver les mains avec une solution hydroalcoolique ou à l'eau et au savon.
3. Vérifier que le masque n'est ni déchiré ni troué.
4. Orienter le masque dans le bon sens (bande métallique vers le haut).
5. Vérifier que la face colorée du masque est placée vers l'extérieur.
6. Placer le masque sur le visage. Pincer la bande métallique ou le bord dur du masque afin qu'il épouse la forme du nez.
7. Tirer le bas du masque pour recouvrir la bouche et le menton.
8. Après usage, retirer le masque, enlever les élastiques de derrière les oreilles tout en éloignant le masque du visage et des vêtements afin d'éviter de toucher des parties du masque éventuellement contaminé.
9. Jeter le masque dans une poubelle fermée immédiatement après usage.
10. Après avoir touché ou jeté le masque, se laver les mains avec une solution hydroalcoolique ou à l'eau et au savon si elles sont visiblement souillées.

[OMS Maladie à coronavirus 2019 - Questions-réponses](#)

Comment porter un masque de protection au niveau communautaire

1. Se laver les mains à l'eau et au savon
2. Poser le masque sur son visage, il doit couvrir le nez, la bouche jusqu'au menton

⁶ AFNOR : <https://www.linternaute.com/actualite/guide-vie-quotidienne/2464749-masques-de-protection-grand-public-a-quoi-vont-servir-vos-futurs-masques-barrieres/>

3. Une fois mis, se laver à nouveau les mains à l'eau et au savon
4. Changez de masque tous les jours, et dès qu'il est sale ou mouillé
5. Si le masque est réutilisable, respecter les consignes d'entretien.

Comment nettoyer son masque réutilisable en tissu

1. Immerger pendant 5 minutes dans l'eau bouillante le masque utilisé (dès que les bulles n'apparaissent). La chaleur va détruire le virus ;
2. Laver le masque à l'eau et au savon ;
3. Le rincer à l'eau claire ;
4. Bien le faire sécher, en le suspendant au soleil ;
5. Le repasser au fer chaud ou le stériliser (la chaleur détruit le virus) ;
6. Le conserver à l'abri de la poussière, dans un sachet ou une boîte propre

8.6.2 Gants – Gel hydroalcoolique

Les gants sont-ils utiles ?

Non. Les gants peuvent également servir de support au virus après souillage par des gouttelettes (les sécrétions respiratoires qu'on émet quand on tousse, éternue, ou discute), qui sont le moyen de transmission du coronavirus. Porter des gants est donc inutile, sauf dans des situations très spécifiques (personnels soignants réalisant des prélèvements ou gestes à risque). Ce sont les gestes barrières (se laver fréquemment les mains, tousser dans son coude, utiliser des mouchoirs à usage unique et les jeter après utilisation) et les mesures de distanciation sociale qui sont efficaces.

Gouvernement.fr/info-coronavirus

Martinique.gouv.fr

Gel hydroalcoolique

Le gel hydro-alcoolique est seulement une solution d'appoint pour se laver les mains. Un lavage à l'eau et au savon est aussi efficace, et doit être privilégié quand un point d'eau est disponible.

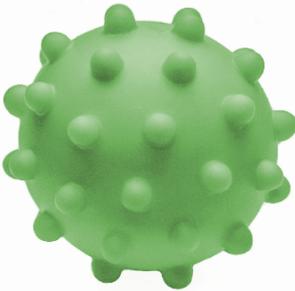
Martinique.gouv.fr

8.7 Surfaces - Prévenir la transmission en touchant des objets

8.7.1 Infographies/Images

Image : 4 moyens de détruire le coronavirus

QUATRE MOYENS DE DÉTRUIRE LES CORONAVIRUS



L'ANATOMIE DU VIRUS

Les coronavirus sont un groupe de virus. Le coronavirus spécifique qui cause la COVID-19 est appelé SRAS-CoV-2.

Nucléocapside
(faite de protéines)

Génome viral
(matériel génétique)

Enveloppe
(couche de lipides)

Protéine
d'enveloppe

Protéine S
(Spike)

Le SRAS-CoV-2 est un nouveau virus, il n'y a donc pas de traitement pour lui actuellement. En se lavant les mains et les surfaces, nous pouvons empêcher sa propagation.

1 SAVON ET EAU

✓ MAINS

✓ SURFACES DURES

LES MOLÉCULES DE SAVON

Se dissout dans les graisses

Se dissout dans l'eau

SE LAVER LES MAINS PENDANT AU MOINS 20 SECONDES

COMMENT DÉTRUIT-IL LE VIRUS ?

Les molécules de savon dissolvent la couche lipidique externe du virus. Tout type de savon est efficace, donc peu importe le type que vous utilisez.

3 SOLUTION D'EAU DE JAVEL

✗ MAINS

✓ SURFACES DURES

NaClO

HYPOCHLORITE DE SODIUM

Ne mélangez pas l'eau de Javel avec d'autres produits de nettoyage. Cela peut générer du chlore gazeux toxique.

CONCENTRATION MINIMALE DE 0,1 % D'HYPOCHLORITE

COMMENT DÉTRUIT-IL LE VIRUS ?

L'eau de Javel oxyde et détruit les protéines virales et le matériel génétique. Elle doit être laissée sur les surfaces pendant au moins 10 minutes.

2 DÉINFECTANT POUR LES MAINS À BASE D'ALCOOL

✓ MAINS

✓ SURFACES DURES

ÉTHANOL

ISOPROPANOL

MIN. 60% D'ALCOOL (MAINS) OU 70% D'ALCOOL (SURFACES)

COMMENT DÉTRUIT-IL LE VIRUS ?

Les molécules d'alcool dissolvent la couche lipidique externe du virus et endommagent les structures des protéines du virus.

4 PEROXYDE D'HYDROGÈNE

✗ MAINS

✓ SURFACES DURES

H₂O₂

PEROXYDE D'HYDROGÈNE

Ne mélangez pas le peroxyde avec le vinaigre. Cela rend l'acide peracétique corrosif.

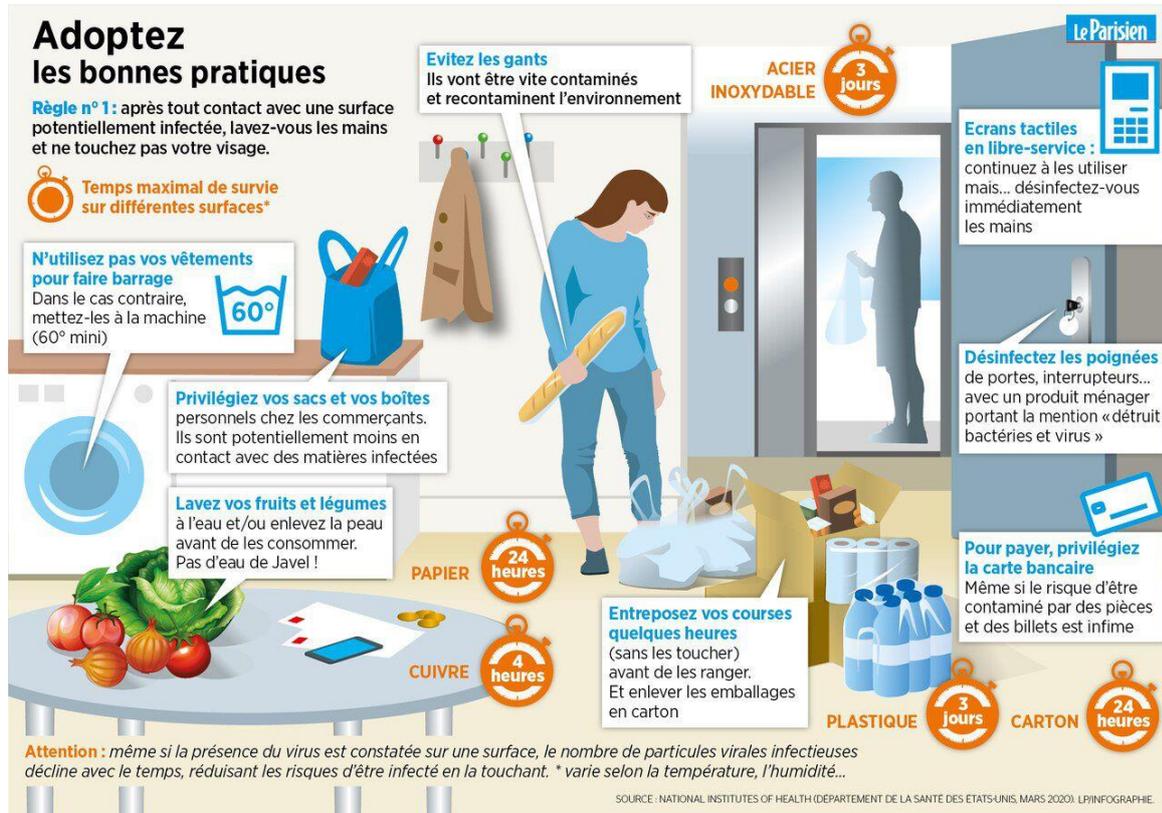
CONCENTRATION MINIMALE DE 0,5 % DE PEROXYDE

COMMENT DÉTRUIT-IL LE VIRUS ?

Le peroxyde oxyde et détruit les protéines virales et le matériel génétique. Il doit être laissé sur les surfaces pendant au moins 10 minutes.

© Andy Brunning/Compound Interest 2020 - www.compoundchem.com | @compoundchem | Traduction: Mathieu E. Rebeaud.
Ce graphique est partagé sous une licence Creative Commons Attribution-Pas d'utilisation commerciale-Pas de modification.

Image : Adoption des bonnes pratiques



<https://www.leparisien.fr/societe/coronavirus-les-bons-gestes-pour-faire-ses-courses-sans-prendre-de-risque-21-03-2020-8284893.php>

<http://www.penmarch.fr/habiter/coronavirus-covid-19-ce-quil-faut-savoir/>

Faut-il désinfecter les surfaces ?

Oui. Les produits de nettoyage et désinfectants couramment utilisés (eau de Javel, éthanol 70%...) sont efficaces contre la COVID-19. En plus du nettoyage régulier, les surfaces qui sont fréquemment touchées avec les mains doivent être nettoyées et désinfectées deux fois par jour, notamment lorsqu'elles sont visiblement souillées. Il s'agit par exemple des poignées de porte, des boutons d'ascenseur, des interrupteurs d'éclairage, des poignées de toilettes, des comptoirs, des mains courantes, des surfaces d'écran tactile et des claviers.

Martinique.gouv.fr

Si j'utilise un désinfectant pour les mains et que je touche immédiatement une surface infectée ? Puis-je quand même attraper le virus ?

L'alcool dans le désinfectant pour les mains fonctionne lorsqu'il est encore humide.

C'est pourquoi vous devez appliquer une quantité suffisante et frotter chaque partie de vos mains comme indiqué.

Une fois que vos mains sont sèches et que vous touchez une autre surface infectée, vous pouvez vous contaminer à nouveau.

Essayer fréquemment les zones très sensibles telles que les comptoirs, les poignées de porte, etc. IL peut aider à minimiser ce risque.

Info Box : Prévention

La prévention concerne les moyens de prévenir et réduire les risques d'infection et de contagion par des comportements-barrière précoces. Ses enjeux sont individuels et collectifs.

https://fr.wikipedia.org/wiki/Maladie_%C3%A0_coronavirus_2019

Les deux maîtres-mots pour limiter la propagation du virus sont de limiter au maximum le nombre de contacts avec d'autres personnes, et de respecter les règles d'hygiène de lavage fréquent des mains³¹⁸.

- Se laver les mains (au moins 30 secondes en incluant les avant-bras) ; l'eau et le savon doux sont très efficaces contre tous les coronavirus. Il se fait plusieurs fois par jour, avant de manger, après être allé aux toilettes, quand les mains sont visiblement sales, après s'être mouché, avoir toussé ou éternué. Le directeur général de l'OMS Tedros Adhanom Ghebreyesus crée d'ailleurs le 14 mars une campagne de challenge « *SafeHands* » incitant la population à apprendre les gestes recommandés pour un lavage des mains efficace ;
- Limiter les projections de gouttelettes et d'aérosols viraux : se couvrir la bouche et le nez avec un mouchoir jetable en toussant ou en éternuant (mouchoir à jeter immédiatement dans une poubelle fermée et adéquate), ou tousser/éternuer dans ses coudes ou dans un coude replié devant soi , et pour ceux qui se savent ou craignent d'être infectés, porter un masque chirurgical en public. Pour un sujet potentiellement infecté, ne pas postillonner, ne pas crier, ne pas parler vers son interlocuteur, respirer doucement limite aussi la projection d'aérosol viral.
- Désinfection des surfaces et objets. Le savon et tous les désinfectants dissolvant le gras sont efficaces. L'eau de javel est à éviter, surtout en pulvérisation car le chlore qu'elle libère est très irritant pour les muqueuses. La pulvérisation de désinfectants à l'extérieur (routes, places, pelouses) doit être limitée ou évitée, car elle est polluante, contribuant à l'antibiorésistance et susceptible d'aggraver les pathologies pulmonaires (asthme notamment) ; Zhang Liubo, chercheur au *Center for Disease Control and Prevention* chinois avertit le public à la télévision³²⁵, que « les surfaces extérieures ne doivent pas être aspergées de désinfectants à plusieurs reprises. La pulvérisation de désinfectants sur

une grande surface et à plusieurs reprises peut provoquer une pollution de l'environnement et doit être évitée ». Se limiter aux rampes, poignées et objets touchés par les mains ;

- S'il y a eu ou s'il y a un malade de [covid-19](#) dans la maison, limiter les envols de poussières (nettoyer le sol et les objets avec un masque et des gants et des lunettes, au moyen d'un linge humide trempé dans de l'eau chaude et bien savonneuse plutôt que balayer ou épousseter), ne pas secouer les draps, vêtements, etc. du malade ; évacuer les [excreta](#) (excréments, vomissures et autres fluides corporels) avec prudence ;
- Par précaution et pour limiter les risques de [surinfection](#) bactérienne en cas d'infection virale : limiter les contacts avec les animaux vivants ou morts (notamment chats ou chiens errants, rongeurs, oiseaux, chauves-souris et leurs déjections) ; et bien se laver les mains avant et après manipulation de déchets, de produits frais ou d'origine animale, avariés notamment. En voyage, pour éviter de tomber malade, ne consommer que des aliments bien cuits.

8.8 Communication avec enfants

→ voir aussi [14.6.1 Vidéo éducative Covid-19 - enfants](#)

Aider les enfants à faire face au stress durant la flambée de maladie à coronavirus (COVID-19)

- Le stress peut induire différentes réactions chez les enfants. Ils peuvent ainsi être plus collants, anxieux, renfermés, en colère ou agités, ou souffrir d'incontinence nocturne, entre autres.
- Répondez avec bienveillance aux réactions de vos enfants, écoutez leurs inquiétudes et donnez-leur encore plus d'amour et d'attention.
- Dans les moments difficiles, les enfants ont besoin de l'amour et de l'attention des adultes. Donnez-leur plus de temps et d'attention.
- N'oubliez pas d'écouter vos enfants. Parlez-leur avec gentillesse et rassurez-les.
- Si possible, donnez-leur l'occasion de jouer et de se détendre.
- Efforcez-vous de tenir les enfants proches de leurs parents et de leur famille et évitez autant que possible de les séparer des personnes qui s'occupent d'eux. En cas de séparation (par exemple pour une hospitalisation), veillez à garantir un contact régulier (par exemple par téléphone) et à les rassurer.
- Conservez autant que possible vos habitudes et vos horaires ou veillez à en instaurer de nouveaux dans un nouvel environnement, notamment pour l'école et l'apprentissage, mais aussi pour jouer et se détendre en toute sécurité.

- Présentez les faits à propos des événements, expliquez ce qui se passe en ce moment et donnez-leur des informations claires sur la manière de réduire les risques d'infection par la maladie, en adaptant votre discours à leur âge pour qu'ils puissent comprendre.
- Cela suppose aussi de communiquer des informations en se montrant rassurant sur ce qui pourrait se passer (par exemple un membre de la famille ou l'enfant lui-même pourrait ne pas se sentir bien et devoir aller à l'hôpital pour quelque temps afin que les docteurs puissent l'aider à aller mieux

8.9 Conseils Voyages

8.9.1 OMS Conseils Voyages

OMS - Mesures de protection pour les personnes qui se trouvent ou qui se sont récemment rendues (au cours des 14 derniers jours) dans des régions où le COVID-19 se propage.

- Suivez les conseils présentés ci-dessus (Mesures de protection pour tous)
- Si vous commencez à vous sentir mal et même si vous n'avez que des symptômes bénins (céphalées, légère fièvre (à partir de 37,3 °C) et écoulement nasal modéré), restez chez vous jusqu'à la guérison. Si vous avez absolument besoin que quelqu'un vienne vous ravitailler ou si vous devez sortir, par exemple pour acheter à manger, portez un masque pour éviter d'infecter d'autres personnes.

Pourquoi ? Éviter d'entrer en contact avec d'autres personnes et de se rendre dans des établissements de santé permettra à ces établissements de fonctionner plus efficacement et vous protégera, ainsi que les autres personnes, de COVID-19 et d'autres maladies virales.

- En cas de fièvre, de toux et de dyspnée, consultez un médecin sans tarder, car il peut s'agir d'une infection respiratoire ou d'une autre affection grave. Appelez votre médecin et indiquez-lui si vous avez récemment voyagé ou été en contact avec des voyageurs.

Pourquoi ? Si vous l'appellez, votre médecin pourra vous orienter rapidement vers l'établissement de santé le plus adapté. En outre, cela vous protégera et évitera la propagation du COVID-19 et d'autres maladies virales.

[OMS Maladie à coronavirus 2019 - Questions-réponses](#)

Images : Évitez de tomber malade en voyage

ÉVITEZ DE TOMBER MALADE EN VOYAGE

Abstenez-vous de voyager si vous avez de la fièvre et si vous tousssez.



Si vous avez de la fièvre, vous tousssez ou avez du mal à respirer, consultez un médecin, à qui vous indiquerez les voyages que vous avez effectués.



Organisation mondiale de la Santé

ÉVITEZ DE TOMBER MALADE EN VOYAGE

Évitez les contacts proches avec des personnes qui ont de la fièvre ou qui toussent.



Lavez-vous fréquemment les mains avec une solution hydroalcoolique ou à l'eau et au savon.



Évitez de vous toucher les yeux, le nez ou la bouche.



Organisation mondiale de la Santé

ÉVITEZ DE TOMBER MALADE EN VOYAGE

Quand vous tousssez ou éternuez, couvrez-vous la bouche et le nez avec le pli du coude ou un mouchoir – jetez le mouchoir immédiatement après et lavez-vous les mains.



Si vous décidez de porter un masque, assurez-vous de bien couvrir la bouche et le nez et évitez de toucher le masque une fois que vous le portez.



Jetez, immédiatement après utilisation, les masques à usage unique et lavez-vous les mains après avoir retiré le masque.

Organisation mondiale de la Santé

ÉVITEZ DE TOMBER MALADE EN VOYAGE

Si vous tombez malade au cours d'un voyage en avion, informez-en l'équipage et consultez un médecin le plus tôt possible.



Si vous consultez un médecin, indiquez-lui les voyages que vous avez effectués.



Organisation mondiale de la Santé

ÉVITEZ DE TOMBER MALADE EN VOYAGE

Ne consommez que des aliments bien cuits.



Abstenez-vous de cracher en public.



Évitez d'être en contact ou de voyager avec des animaux malades.



Organisation mondiale de la Santé

8.10 Informations aux professionnels de santé

Info Box : COVID-19 : informations aux professionnels de santé

- [COVID-19 : prise en charge en ambulatoire](#)
- [COVID-19 et télésanté : qui peut pratiquer à distance et comment ?](#)
- [COVID-19 : recommandations de protection pour les personnels de santé](#)
- [COVID-19 : recommandations pour les établissements médico-sociaux](#)
- [COVID-19 : Prise en charge des enfants des personnels de santé](#)
- [COVID-19 : dépistage](#)
- [COVID-19 : kit pédagogique](#)

<https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/covid-19-informations-aux-professionnels-de-sante-0>

Info Box : Vidal - Outils pour les professionnels de santé (Vidal)

Les autorités sanitaires ont mis en place un ensemble de ressources relatives à l'épidémie de coronavirus 2019-nCoV, destinées aux professionnels de santé. [Santé Publique France](#) propose :

- [la conduite à tenir en cas de suspicion d'infection chez un patient revenant de Chine](#) ;
- [un questionnaire de classement de ce cas possible](#) ;
- [la définition des cas contacts](#), qui sera actualisée en fonction de la disponibilité de nouvelles données sur les caractéristiques du nouveau virus.

De plus, la mission COREB nationale (Coordination opérationnelle risque épidémique et biologique) a publié, le 10 janvier 2020, [la conduite à tenir pour les SAMU et autres soignants de première ligne](#).

Info Box : Port du masque FFP2 pour

- Personnel réalisant des manœuvres respiratoires à risque (exemple : intubation, VNI, Optiflow, aspiration trachéale, bronchoscopie, prélèvement naso-pharyngé...), ou des soins à risque chez un patient intubé (toilette, mobilisation, passage en décubitus ventral, ...) : pour des patients confirmés COVID-19 ou cas possibles, notamment ceux présentant une détresse respiratoire aiguë non expliquée ;
- Personnel travaillant en contact d'un patient en précautions « Air » : tuberculose, rougeole, varicelle ;
- Personnel de laboratoires selon recommandations en vigueur (laboratoires L3...).

Produits protection personnelle



<http://aps.sn/actualites/societe/article/covid-19-30-postes-de-sante-de-bignona-renforces-en-equipements-de-protection-individuelle>

[Coronavirus COVID-19 : les bons gestes à adopter pour protéger les professionnels et les patients PDF](#)

Tenue de soignants

Mise à jour le 28 février 2020, plus d'infos sur la tenue des soignants pour la prise en charge des cas : <https://www.sf2h.net/la-tenue-des-soignants-covid19>

8.11 Mesures de Santé Publique

8.11.1 Mesures de confinement

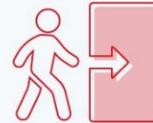
Infographie : Mesures de confinement

Coronavirus : les mesures de confinement

Récapitulatif des mesures de confinement en vigueur en France à compter du mardi 17 mars à 12h00 *

Déplacements autorisés

- Domicile-Travail
- Faire des courses
- Recevoir des soins
- Récupérer ses enfants / aider une personne dépendante
- Proches du domicile, brefs et individuels (prendre l'air, sortir des animaux de compagnie, etc.)



Document à avoir sur soi lors d'un déplacement

- Attestation de déplacement
ou
- Déclaration sur l'honneur
ou
- Carte professionnelle



Amende encourue pour tout déplacement non justifié

- de 38 € à 135 €



* annoncées pour une durée minimum de 2 semaines le 16 mars 2020.
Source : gouvernement.fr



statista

<https://fr.statista.com/infographie/21142/recapitulatif-des-mesures-de-confinement-contre-coronavirus-en-france/>

8.11.2 Quarantaine

Info Box : Quarantaine

Quand recourir à des mesures de quarantaine

Dans le contexte de la flambée actuelle du COVID-19, la stratégie mondiale de confinement prévoit l'identification rapide et l'isolement des cas confirmés en laboratoire et leur prise en charge dans un établissement médical ou à domicile.

L'OMS recommande de placer en quarantaine les contacts de cas confirmés en laboratoire pendant 14 jours à compter de la dernière fois où ils ont été exposés à un patient atteint de la COVID-19.

Recommandations relatives à la mise en œuvre de mesures de quarantaine.

Si la mise en œuvre de mesures de quarantaine est décidée, les autorités doivent garantir :

1. des installations appropriées et des dispositions adéquates pendant la période de quarantaine ;
2. l'application de mesures essentielles de lutte anti-infectieuse ;
3. des conditions essentielles pour le contrôle de l'état de santé des personnes placées en quarantaine.

Source : [Orientations de l'OMS pour la PCI – Contexte du COVID-19](#)

Affiches

8.11.3 Instruction Lieu de culte

Infographe - Lieux de culte

SOURCE: GOV.UK

@covid19_infographics

Les lieux de culte.

À partir du **4 JUILLET** certaines cérémonies peuvent avoir lieu dans un lieu de culte

IL FAUT TOUJOURS RESPECTER LA DISTANCIATION SOCIALE



Funérailles



Culte
communautaire



Cérémonies
de mariage



Autres
cérémonies
religieuses

La participation à un culte
communautaire dépend de
la **capacité du lieu**

La présence à ces cérémonies
est limitée à **30 personnes**

LES CÉRÉMONIES VIRTUELLES SONT RECOMMANDÉES POUR ATTEINDRE CEUX QUI
S'ISOLENT ET LES **GENS VULNÉRABLES**

COMMENT LES CÉRÉMONIES VONT-ELLES CHANGER ?

Les cérémonies seront **aussi
brèves que possible**, et les gens
devront **sortir rapidement**



Retirez de la circulation tous les
objets communs: les tapis de
prière, les textes religieux, et les
feuilles de l'ordre du service



Il n'est pas permis de **chanter**, de
psalmodier ou de **crier**. Si c'est
essentiel, une personne peut
chanter derrière un écran.



Au lieu des dons en espèces,
on devrait faire des paiements
sans contact ou **en ligne**

MANGER ET BOIRE : seulement si c'est **essentiel**. Il faut se laver les mains
avant et après consommation. Ceux qui distribuent la nourriture
devraient porter des **gants**.



MESURES GÉNÉRALES



Portez un
masque

Gardez une distance de **2 mètres**

[1 mètre si cela n'est pas possible]



Échelonnez les arrivées
et **les départs** et
utilisez un système à
sens unique



Lavez les
surfaces
régulièrement



Utilisez des
écrans et des
barrières



Utilisez du
ruban adhésif
pour indiquer
une distance
de 2 mètres.



Lavez-vous les
mains en
entrant et en
sortant.

Covid-19 Infographics: <https://covid19graphics.info/>

8.11.4 Affiches

FranceNum.gouv – Affiches pour télécharger

<https://www.francenum.gouv.fr/comprendre-le-numerique/coronavirus-affiches-et-infographies-telecharger-pour-rassurer-les-clients>

Télécharger affiche par affiche (fichiers PDF) :

- Affiche Covid-19 : hygiène des mains aux caisses ;
- Affiche Covid-19 : hygiène aux caisses et à l'accueil ;
- Affiche Covid-19 : lavage des mains ;
- Affiche Covid-19 : sanitaires ;
- Affiche Covid-19 : nettoyage des caddies et paniers ;
- Affiche Covid-19 : nettoyage des barres et caddies ;
- Affiche Covid-19 : nettoyage des poignées et meubles ;
- Affiche Covid-19 : précautions à prendre au drive ;
- Affiche Covid-19 : accès aux prestataires ;
- Affiche Covid-19 : accès à l'accueil et aux fournisseurs ;
- Affiche Covid-19 : les gestes élémentaires au quotidien ;
- Affiche Covid-19 : nettoyage des locaux ;
- Affiche Covid-19: gestes barrière clients ;
- Affiche Covid-19 : distance entre l'équipe et les clients.

Distanciation

CoVID-19 - Prise en charge d'un patient suspect d'infection à coronavirus Covid-19 (ancien nCoV 2019)

<https://www.hpci.ch/prevention/recommandations/contenu/n-cov-prise-en-charge-dun-patient-suspect-dinfection-%C3%A0>

<https://www.hpci.ch/prevention/pathologies-et-microorganismes/nouveau-coronavirus-covid-19-2>

Info Box : Distanciation Physique

Conseils sur la distanciation physique

- Pratiquez la distanciation physique en maintenant strictement une distance d'au moins 1 mètre entre les personnes en tout temps.
- Utilisez des salutations culturellement acceptées et qui évitent le contact physique, comme faire signe de la main, hocher la tête ou placer la main sur le cœur.
- Empêchez un grand nombre de personnes de se rassembler dans les lieux associés aux activités du Ramadan, tels que les lieux de divertissement, les marchés et les magasins.

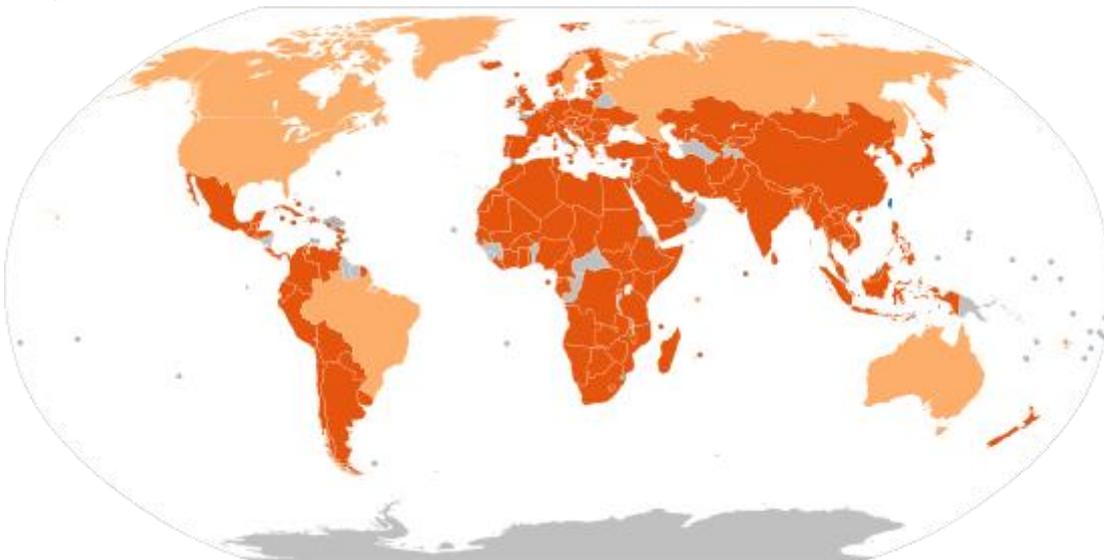
Conseils aux groupes à haut risque

- Exhortez les personnes qui ne se sentent pas bien ou qui présentent des symptômes de COVID-19 à éviter d'assister aux événements et à suivre les directives nationales sur le suivi et la gestion des cas symptomatiques.

Exhortez les personnes âgées et toute personne souffrant d'une maladie préexistante (telle qu'une maladie cardiovasculaire), diabète, maladie respiratoire chronique et cancer) de ne pas assister aux rassemblements, car elles sont considérées comme vulnérables aux maladies graves et aux décès dus au COVID-19.

L'[OMS](#) recommande de maintenir une distance d'au moins un mètre avec les autres personnes, en particulier si elles toussent, éternuent ou ont de la fièvre. La distanciation sociale peut se décliner à la maison (« auto-isolement », « auto-quarantaine ») en limitant les déplacements et contacts à risque.

Image : Mésures de distanciation sociale entre individus



8.12 Pays exemplaires ou mesures santé publique ont réussi de contrôler l'épidémie

Le port du masque chaque fois que vous sortez, même un masque fait maison avec un torchon, est essentiel, c'est [un élément crucial du modèle asiatique](#) qui a permis à la Chine (où [98% de la population portait un masque chaque fois qu'elle sortait](#)), à la Corée du Sud et à la [République Tchèque](#) d'endiguer très rapidement le coronavirus.

Leur modèle est fondé sur 5 [stratégies non-pharmaceutiques](#):

- port du masque pour tous,
- dépistage systématique de tous les cas suspects,
- isolation des malades et surveillance des personnes en contact
- confinement strict
- [hygiène stricte](#) (lavage de mains régulier)

Mais il y a des actions préventives. Certains pays réussissent plus (correction : mieux) de ralentir la diffusion de la maladie (Corée du Sud, Islande)

Vois les détails ici

⇒ Elaborer continue

«La Corée du Sud a réagi vite et bien»



Photo: Jung Yeon-je Agence France-Presse Peu de pays occidentaux accepteraient de pister leurs citoyens comme se l'est permis la Corée du Sud, qui recherchait toutes les personnes qu'un individu infecté avait côtoyées.

[Pauline Gravel](#)

2 avril 2020, Au moment où chaque pays du monde essaie de ralentir comme il le peut l'épidémie de COVID-19 qui déferle sur son territoire en adoptant des mesures plus ou moins strictes, les regards se tournent vers la Corée du Sud, qui a réussi à juguler la transmission du virus avec une efficacité qui suscite l'admiration.

La Corée du Sud fut le deuxième pays, après la Chine, à connaître une flambée de cas de COVID-19.

Contrairement à la Chine, à l'Italie, à l'Espagne et à la France, elle n'a pas imposé de confinement généralisé à toute sa population, mais elle a déployé très rapidement un programme de dépistage à large échelle accompagné d'un système de suivi des contacts que les personnes déclarées positives ont eues et seraient susceptibles d'avoir.

Les autorités ont exhorté la population à rester à la maison, à éviter les rassemblements et à porter des masques.

Les événements publics ont été annulés, la rentrée scolaire a été repoussée.

Et la population a respecté les consignes du gouvernement de façon exemplaire.

[Suivez la propagation de la COVID-19 à travers le monde](#)

« La Corée a réagi vite et bien. Cet effort massif de tests et de suivi des contacts a empêché une perte de contrôle de la transmission communautaire », souligne la D^{re} Cécile Tremblay, microbiologiste infectiologue au Centre de recherche du CHUM. « Mais les situations démographiques et le hasard, de même que le temps de réaction des autorités de santé publique jouent aussi un rôle. Par exemple, l'Italie a joué de malchance quand un groupe de touristes chinois probablement contagieux a visité la région du nord, dont la population est très âgée, et donc vulnérable [au virus]. »

Si au Québec on avait la même capacité de dépistage que la Corée du Sud, [...] on pourrait sans doute remettre en question l'utilité de la quarantaine et du confinement des personnes qui n'ont pas été dépistées.

— **Benoît Mâsse**

Singapour, Taiwan et l'Allemagne se sont inspirés de la méthode coréenne, et cette stratégie porte ses fruits.

L'Allemagne a procédé à un grand nombre de tests de dépistage dès l'éclosion des premiers cas en Europe et continue à en effectuer 500 000 par semaine.

« C'est en Allemagne qu'ont été créés les premiers tests de dépistage. L'Allemagne a donc testé beaucoup et de façon décentralisée, ce qui a aidé.

De plus, elle a un excellent système de santé », affirme la D^{re} Tremblay.

« Il n'y a pas de secret. Les pays où la situation évolue le mieux sont ceux qui ont suivi à la lettre les principes de santé publique qui consistent à détecter les cas rapidement, à suivre les contacts, à isoler les personnes infectées et à instaurer des mesures de confinement selon l'ampleur de l'épidémie », rappelle la D^{re} Tremblay.

Capacité de dépistage

« C'est certain que si au Québec on avait la même capacité de dépistage que la Corée du Sud, et un suivi des contacts efficace et exhaustif, on pourrait sans doute remettre en question l'utilité de la quarantaine et du confinement des personnes qui n'ont pas été dépistées », affirme Benoît Mâsse, professeur à l'École de santé publique de l'Université de Montréal.

Mais peu de pays sont en mesure d'effectuer près de 25 000 tests de dépistage par jour, et ce, dans plusieurs centaines de cliniques et des *drive-in*, comme l'a fait la Corée du Sud. « En matière de tests de dépistage par habitant, le Québec figure en bonne place, mais il est encore loin derrière la Corée du Sud qui, en date du 20 mars, en faisait cinq fois plus », indique M. Mâsse.

De plus, au nom de la protection des données personnelles et du respect de la vie privée, peu de pays occidentaux accepteraient de pister leurs citoyens comme se l'est permis la Corée du Sud, qui recherchait toutes les personnes qu'un individu infecté avait côtoyées en retraçant tous les déplacements qu'il avait effectués avant d'être déclaré positif à partir d'images enregistrées par des caméras de surveillance, des achats qu'il avait faits avec ses cartes bancaires et des données de localisation fournies par son téléphone cellulaire. Des messages étaient même envoyés à l'entourage et au voisinage des personnes déclarées positives.

Par contre, certains pays comme le **Royaume-Uni, les États-Unis, les Pays-Bas et la Suède** n'ont instauré aucune mesure de distanciation sociale et n'ont émis que des recommandations non coercitives.

La plupart de ces pays misaient sur l'immunité collective. Mais « il n'y a aucune garantie que les personnes qui ont contracté la maladie seront immunisées.

Nous ne disposons pour le moment d'aucune donnée sur la COVID-19 le prouvant. Et combien de morts un pays est-il prêt à accepter pour en arriver à cette immunité collective ? D'ailleurs, le Royaume-Uni a changé son approche quand il a pris connaissance des études de modélisation [montrant combien de morts cette approche entraînerait] », prévient la Dre Tremblay. Ces derniers jours, la Suède a aussi commencé à changer son fusil d'épaule puisqu'elle a interdit les rassemblements de plus de 50 personnes et les visites dans les maisons de retraite.

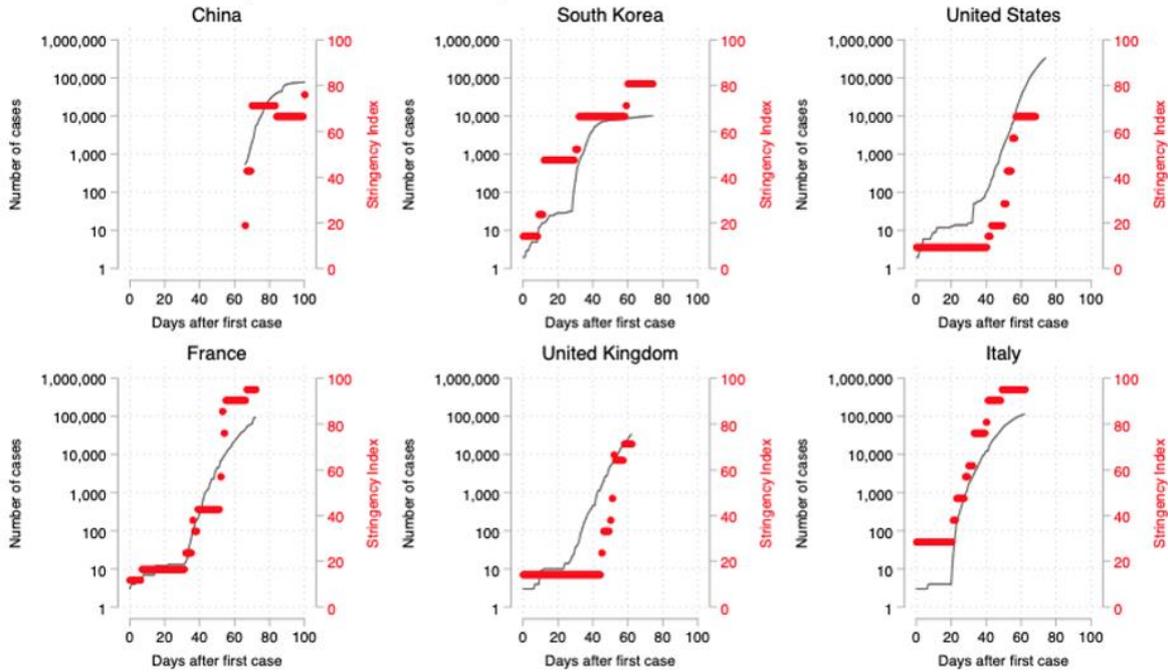
Les mesures de confinement instaurées au Québec, en France, en Espagne et en Italie servent à soulager le système de santé qui autrement serait submergé et n'arriverait pas à prodiguer des soins intensifs à toutes les personnes qui en nécessitent. « Pas uniquement ! réplique l'infectiologue.

En ne sortant plus de leur domicile, les gens ne contamineront plus d'autres personnes. Et l'épidémie s'estompera. De plus, l'avantage de contenir l'épidémie maintenant, ça nous donne du temps pour trouver des médicaments et un bon vaccin pour faire face aux prochaines vagues. »

Selon la D^{re} Tremblay, le Québec a pris « les mesures nécessaires, et dans les règles de l'art ». Elles auraient même pu être prises plus tôt, mais les gens n'auraient pas été prêts à les accepter. Elles ne sont pas trop sévères.

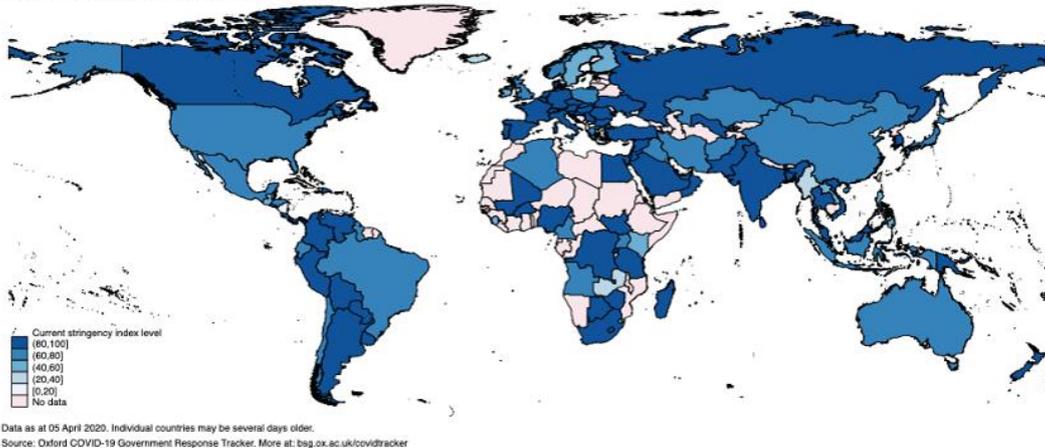
<https://www.ledevoir.com/monde/asie/576223/la-coree-du-sud-a-reagi-vite-et-bien>

Comparison of six country responses to COVID-19 as cases rise



Data as at 05 April 2020. Individual countries may be several days older.
Source: Oxford COVID-19 Government Response Tracker. More at: bsg.ox.ac.uk/covidtracker

Map of government responses to COVID-19



Data as at 05 April 2020. Individual countries may be several days older.
Source: Oxford COVID-19 Government Response Tracker. More at: bsg.ox.ac.uk/covidtracker

<https://www.forbes.com/sites/jacquelyncorley/2020/04/10/us-government-response-to-covid-19-was-slow-but-how-does-it-compare-to-other-countries/#7320e1dc6dc2>

8.13 Information à retenir

Pour tenir la maladie à distance, restez à plus d'un mètre de distance les uns des autres.

CONSIGNES SANITAIRES

Si j'ai des symptômes (toux, fièvre) qui me font penser au COVID-19 : je reste à domicile, j'évite les contacts, j'appelle un médecin avant de me rendre à son cabinet

ou j'appelle le numéro de permanence de soins de ma région. Je peux également bénéficier d'une orientation sur la Covid 19.

Si les symptômes, persistent ou s'aggravent avec des difficultés respiratoires, j'appelle les numéros verts 629 995 656/ 629 069 797/115

Voici six précautions façons que vous et votre famille pouvez prendre pour éviter l'infection :

- Se laver fréquemment les mains avec de l'eau propre et du savon. Si l'eau le savon n'est pas disponible, un gel pour les mains à base d'alcool peut être utilisé pour éliminer les microbes
- Lorsque vous toussiez ou éternuez, couvrez votre bouche ou votre nez avec votre coude plié ou avec un mouchoir.
- Porter un cache-nez pour vous protéger et protéger les autres
- Éviter de toucher les yeux, le nez et la bouche. Les mains touchent beaucoup de choses qui peuvent être contaminées par le virus
- Lorsque quelqu'un est malade:
- Éviter tout contact étroit avec une personne qui tousse, éternue ou est malade. Gardez une distance d'au moins 1 mètre (3 pieds) et
- Encouragez-la à se rendre au centre de soins le plus proche et
- Conseillez le/la **d'appeler le 115** pour une prise en charge en cas de fièvre, de toux ou de difficultés à respirer

Les gestes barrières ?

- Face à l'infection, il existe des gestes simples pour se protéger, on les appelle les gestes barrières :
 - Se laver les mains très régulièrement
 - Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
 - Saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades
 - Utiliser des mouchoirs à usage unique et les jeter
 - Éviter les rassemblements, limiter les déplacements et les contacts
 - Se distancier d'au moins un mètre de chaque autre personne autour de soi

L'OMS recommande de placer en quarantaine les contacts de cas confirmés en laboratoire pendant 14 jours à compter de la dernière fois où ils ont été exposés à un patient atteint de COVID-19



Voici ce qu'il faut faire pour se protéger du CORONAVIRUS:

<p>1</p> <p>Tousser ou éternuer dans son coude</p>	<p>2</p> <p>Utiliser un mouchoir jetable</p>	<p>3</p> <p>Jeter les mouchoirs</p>	<p>4</p> <p>Se laver régulièrement les mains avec du savon</p>	<p>5</p> <p>Malade, rendez-vous au centre de santé le plus proche!</p>	<p>6</p> <p>Eviter tout contact étroit avec un malade</p>
---	---	--	---	---	--

Pour plus d'info, appelez les numéros verts ci-dessous

629 99 56 56 / 629 06 97 97



Ministère de la Santé

ANSS

Voici comment se protéger du CORONAVIRUS

<p>Se laver régulièrement les mains avec de l'eau et du savon ou utiliser une solution désinfectante</p>	<p>Garder ses distances à tout moment</p>	<p>Tousser ou éternuer dans un mouchoir à usage unique</p>	<p>A défaut de mouchoir, éternuer ou tousser dans son coude</p>
--	---	--	---

En cas de symptôme appeler le **115**

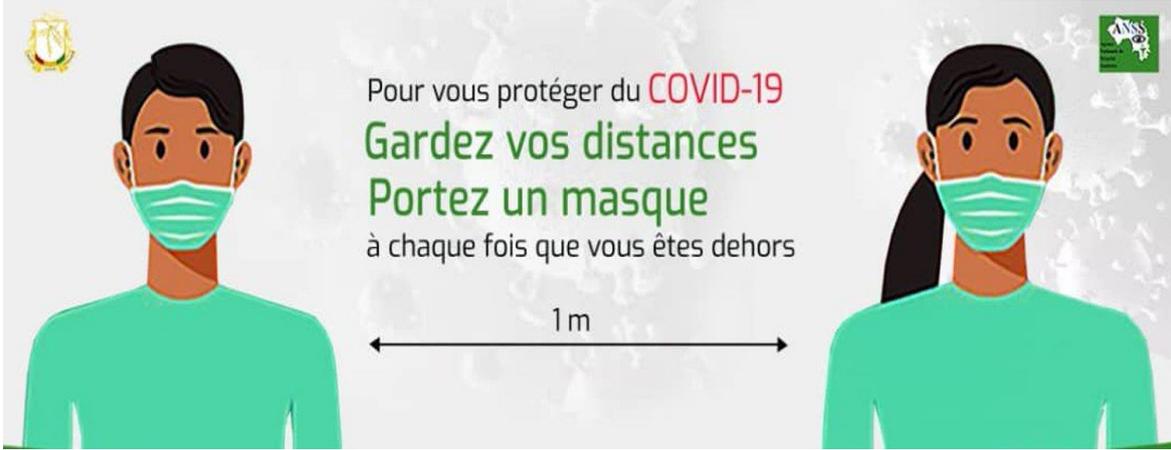
USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE

Breakthrough ACTION FOR SOCIAL & BEHAVIOR CHANGE

#CoronaNtondi

Organisation mondiale de la Santé

unicef



II- ORGANISATION CONTRE LA RIPOSTE COVID 19

9. Plaidoyer pour l'engagement des acteurs a la réponse au COVID-19 en Guinée

Connaissance du COVID-19

- La COVID-19 est la maladie infectieuse émergente causée par le dernier coronavirus découvert, la maladie est transmise par des personnes porteuses du virus.
- La maladie peut se transmettre d'une personne à l'autre par le biais de gouttelettes respiratoires expulsées par le nez ou par la bouche lorsqu'une personne tousse ou éternue.
- Ces gouttelettes peuvent se retrouver sur des objets ou des surfaces autour de la personne en question. On peut alors contracter la COVID-19 si on touche ces objets ou ces surfaces et si on se touche ensuite les yeux, le nez ou la bouche.
- Il est également possible de contracter la COVID-19 en inhalant des gouttelettes d'une personne malade qui vient de tousser ou d'éternuer.
- Les symptômes les plus courants de la COVID-19 sont la fièvre, la fatigue et une toux sèche.
- Il s'agit des mêmes signes que le rhume simple ou la grippe mais dans certains cas, il peut provoquer des maladies respiratoires comme la pneumonie ou la bronchite
- La maladie peut être plus grave pour certaines personnes et entraîner des difficultés respiratoires. (Personnes âgées, personnes dont le système immunitaire est affaibli ou ayant des maladies existantes (comme le diabète, l'hypertension artérielle et les maladies cardiaques ou pulmonaires)
- Au 12 mai 2020, la Guinée avait enregistré 2213 cas positifs avec plus 781 guéris et 11 décès hospitaliers

Mesures prises par l'Etat pour réduire les risques de transmission du virus

- Couvre-feu de 22h à 5 h du matin
- Interdiction des mouvements des personnes de Conakry vers l'intérieur du pays :
- Fermeture des écoles, des mosquées et des églises :
- Interdiction des grandes manifestations et des cérémonies :
- Fermeture des frontières :
- L'Etat encourage les populations à rester à la maison et ne sortir que quand cela est nécessaire ;
- Limiter les passagers a 3 au maximum dans les taxis :

- **Le port de masque communautaire ou bavette est maintenant OBLIGATOIRE pour tout citoyen**
- Le transfert des corps entre les préfectures demeure interdit

Conséquences économiques du COVID 19

- La crise du Covid-19 a déjà des conséquences économiques négatives autant sur les petites que sur les grandes entreprises
- Ralentissement des activités économiques dans tous les secteurs (commerce, agriculture, exploitation minière, finance et autres services etc.)
- Effondrement de la consommation (biens d'équipements, carburant, habits etc.). Les secteurs de l'agriculture et de l'agro-alimentaire sont moins impactés
- Réduction des importations et exportations de marchandises
- Réduction des recettes de l'Etat
- Réduction du chiffre d'affaire des entreprises. Seuls les secteurs des TIC, internet vont tirer profit de la crise
- Réduction des revenus des familles surtout celles les plus pauvres et vulnérables
- Augmentation des prix des denrées alimentaires et des biens d'équipements et matériels
- Pénurie des produits alimentaires sur le marché (rareté du riz, poulet, huile, sucre...)

Difficulté pour les vendeurs de s'approvisionner. La limitation des mouvements ne facilite pas le transport des marchandises et des personnes

Conséquences sociales du COVID 19

- Augmentation du taux de chômage chez les jeunes avec pour conséquences les frustrations, le sentiment d'exclusion, les menaces à la paix sociale
- Risque d'une crise alimentaire (surtout chez les plus pauvres et vulnérables)
- Risque de troubles sociaux
- Instabilité des familles
- Accentuation de la pauvreté, la misère et la précarité
- Difficulté pour les familles de satisfaire les besoins vitaux (manger, boire de l'eau potable, se soigner)
- Affaiblissement du système de santé. Conséquences néfastes sur la continuité dans la demande et l'utilisation des services de santé avec risques d'épidémies
- Fermeture des écoles, des mosquées, des églises et autres lieux de culte

Stigmatisation des personnes infectées ou affectées

- La stigmatisation est un processus qui conduit au **rejet social** ou la mise à l'écart d'une personne ou d'un groupe de personnes. Ex. A Conakry, certains bailleurs demandent aux malades du COVID 19 de déménager
- La stigmatisation entrave la réponse à une épidémie. Cela pousse les personnes à cacher la maladie pour éviter la discrimination. Cela peut empêcher la recherche de soins de santé dans les meilleurs délais
- Pour contribuer à mettre fin à la stigmatisation, il est important de:
 - 1) Partagez des faits et des informations **précises** sur la maladie;
 - 2) Contrez **les rumeurs, les idées reçues** et les stéréotypes;
 - 3) choisissez soigneusement **les mots et** utilisez **un langage simple**. La façon dont nous communiquons peut affecter les attitudes des autres

Briser la chaîne de contamination: Une question de changement de comportement

- L'engagement de chaque citoyen (sans exception) est essentiel pour rompre la chaîne de propagation du virus
- Chaque citoyen doit connaître les gestes barrières du virus et surtout les respecter pour éviter de s'infecter ou d'infecter les autres personnes
- Il est de la responsabilité des autorités à tous les niveaux et des différents acteurs de la vie nationale y compris les populations, de s'assurer, à tout moment et en tout lieu, que les gestes barrières sont respectés tel que prescrit. Chaque acteur devra relayer les messages dans son milieu de vie
- Il est absolument nécessaire de bâtir une grande coalition nationale pour stopper cette maladie

10. Lutter contre la stigmatisation

Quelles émotions les gens manifestent-ils en période de crise

- La peur
- Le désespoir
- L'impuissance
- Le déni
- La colère
- La frustration
- Un comportement nuisible
- La stigmatisation

La perception du risque dépend des facteurs

Le public est moins concerné quand la maladie est
Familière (ex : paludisme)
Contrôlée personnellement
Chronique (ex : diabète)
Diffuse géographiquement (pas concentrée dans un endroit, loin de la communauté)
Non fatale
« Juste » (une personne âgée qui meurt)

Le public se sent plus concerné quand la maladie est
Non-famillière, nouvelle, rare
Provoquée par autrui
Contagieuse
Concentrée géographiquement ou dans le temps
Fatale
Concerne tout le monde
« Injuste » (ex : un bébé, un enfant)

Comment vous comporter envers les membres de la communauté ?



Qu'est-ce que l'empathie et la compassion?

EMPATHIE
La capacité de se mettre à la place d'une autre personne et de lui faire sentir qu'on l'écoute.
Basée sur l'écoute

COMPASSION
La capacité de partager la souffrance avec une autre personne.
Basée sur l'action

Compassion = empathie en action

<p>1. Ecouter avec les oreilles : qu'est-ce qui est dit et quel ton est utilisé ?</p>	<p>2. Ecouter avec les yeux : que fait la personne avec son corps en parlant ?</p>
--	---

<p>3.</p> <p>Ecouter avec l'instinct : sentez-vous que la personne communique quelque chose d'important ?</p>		<p>4.</p> <p>Ecouter avec le cœur : que pensez-vous que ressent l'autre personne ?</p>	
--	---	---	---

Comment faire face à des gens en colère ?

- **Exprimez l'empathie**
- Montrer du respect (présenter vos condoléances...)
- Reconnaissez leurs préoccupations
- Reconnaissez à voix haute ce que les gens ressentent - cela renforce la confiance
- Permettez-leur de ressentir de la peur
- Traitez les gens comme vous le souhaitez, toujours comme vous le souhaitez, même lorsque des décisions difficiles doivent être communiquées
- Donnez-leur des choses significatives à faire

A faire et ne pas faire

A ne pas faire
<ul style="list-style-type: none"> • Ne dites pas : « Je sais ce que vous ressentez » • Evitez l'indifférence, la fierté, l'arrogance

A faire
<ul style="list-style-type: none"> • Sympathisez avec les gens • Pratiquez l'écoute active • Eviter d'interrompre • Soyez modeste • Soyez respectueux

Soyez respectueux pour maintenir l'ordre social: la parole

A faire
<p>Saluez tout le monde (sans les toucher et en gardant 1 mètre de distance) et présentez-vous</p>
<p>Présentez vos condoléances si...</p>

A ne pas faire
Ne vous fâchez pas, ne ridiculisez pas, ne vous impatientez pas
Evitez de parler trop, pas assez, simultanément
Evitez une voix monotone

Gardez votre calme
Soyez interactif
Soyez diplomatique quand vous avez de mauvaises réponses ou réactions

Soyez respectueux pour maintenir l'ordre social: le message

A ne pas faire
N'utilisez pas de mots compliqués, difficiles, techniques, longs
N'utilisez pas le jargon médical
N'inventez pas quand vous n'avez pas la réponse
Ne donnez pas des faux messages pour convaincre les gens

Pour

A faire
Utilisez un langage simple et clair
Utilisez toujours la langue locale
Encouragez les questions
Ecoutez attentivement et répétez ce que la personne a dit
Soyez honnête

rassurer les familles : quelques techniques

- Saluez tout la famille (**sans toucher, garder une distance de 1 mètre**)
- Créez une atmosphère de dialogue
- Exprimez compassion, solidarité, et respect
- Soyez patients, c'est un moment très stressant et difficile pour les familles
- Sollicitez les questions
- Echangez vos coordonnées
- Dites-leur de vous appeler s'ils ont des questions
- Etablissez une relation de confiance

Qu'est-ce que la stigmatisation?



La stigmatisation sociale

D'après vous, qu'est-ce que la stigmatisation?

La stigmatisation est un processus qui conduit au rejet social ou la mise à l'écart d'une personne ou d'un groupe de personnes.

En période d'épidémie, cela peut signifier que ces personnes sont étiquetées, stéréotypées, discriminées, traitées séparément et/ou subissent une perte de statut en raison d'un lien apparent avec une maladie.

[Base sur le document Stigma guide COVID-19, IFRC-UNICEF-OMS-Février 2020](#)

La stigmatisation sociale associée à la COVID-19

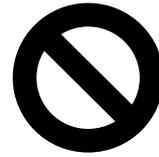
La stigmatisation associée à la COVID-19 a d'abord provoqué une stigmatisation sociale et des comportements discriminatoires contre des personnes de certaines origines ethniques (liée aux épicycles successifs de l'épidémie: continent asiatique puis continent européen) ainsi que contre toute personne soupçonnée d'avoir été en contact avec le virus.

Exemple: En Europe, des personnes ont discriminé des personnes aux origines asiatiques lorsque l'épicentre était en Chine. En Afrique, des personnes ont discriminé des personnes d'origines européennes lorsque l'épicentre était en Europe.

Quel est l'impact de la stigmatisation?

- Isole les personnes malades, leurs soignants, la famille, amis et communauté
- Peut saper la cohésion sociale
- Pousse les personnes à cacher la maladie pour

éviter la discrimination (se cacher plutôt que de se faire soigner par peur du jugement et/ou du rejet)



- Peut empêcher la recherche de soins de santé dans les meilleurs délais

La stigmatisation entrave la réponse à une épidémie

Exercice de groupe (mise en situation) 30 min

Quelles sont les choses A FAIRE/A NE PAS FAIRE lorsque l'on souhaite communiquer sur une épidémie comme le COVID-19?

Chaque groupe devra identifier des actions à mener en tant qu'agent ou acteur communautaire (messages, communication, activités) A FAIRE/A NE PAS FAIRE

A FAIRE/A NE PAS FAIRE

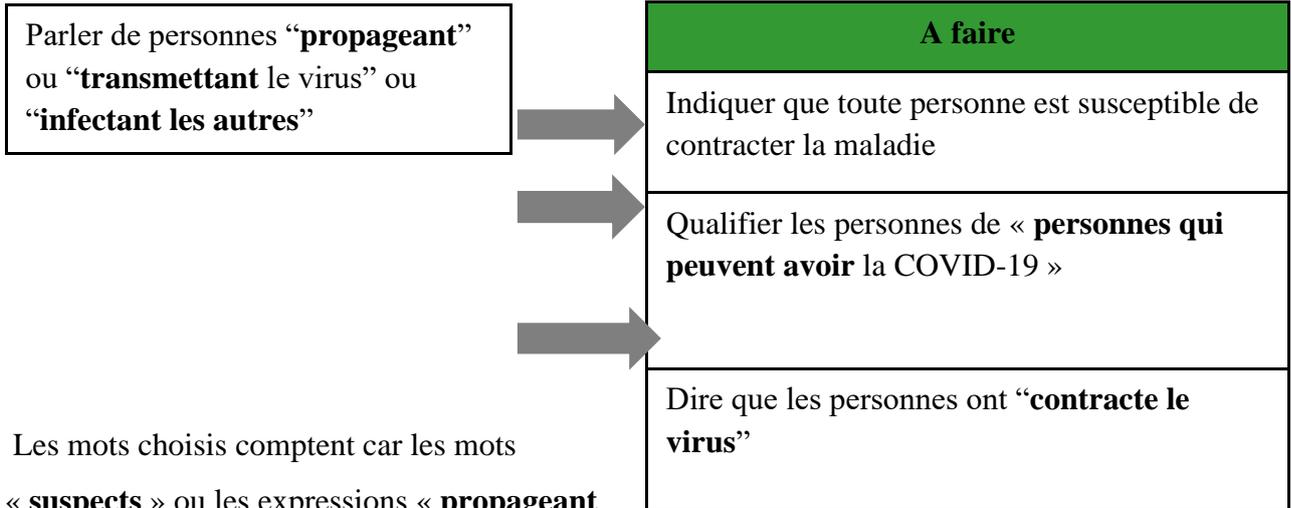
REPONSES POSSIBLES-INFORMATIONS



Comment peut-on lutter contre la stigmatisation?

Choisir un langage non criminalisant

A ne pas faire
Associer des lieux ou des origines ethniques à la maladie
Qualifier les personnes possiblement atteintes de la COVID-19 de « cas suspects »



Les mots choisis comptent car les mots « **suspects** » ou les expressions « **propageant**

/transmettant... » font partie d’un langage criminalisant qui impliquent une **transmission intentionnelle**. Et cela désigne donc un **fautif**

L'utilisation d'une terminologie criminalisant ou déshumanisante donne l'impression que les personnes atteintes de la maladie **ont fait quelque chose de mal**.

Et cela peut conduire à des comportements de fuite qui vont impacter le contrôle de l'épidémie.

Jouer votre rôle de personne informée

La stigmatisation peut être aggravée par une connaissance insuffisante de la façon dont la COVID-19 est transmis et traité, et de la prévention de l'infection.

COMMUNIQUER

Diffuser des informations précises et exactes sur la maladie, ses symptômes, sa transmission, son traitement et sa prévention.
 Diffuser des informations individuelles et collective au COVID-19

Des informations précises.

Diffuser des informations sur les options de traitement et de prévention.

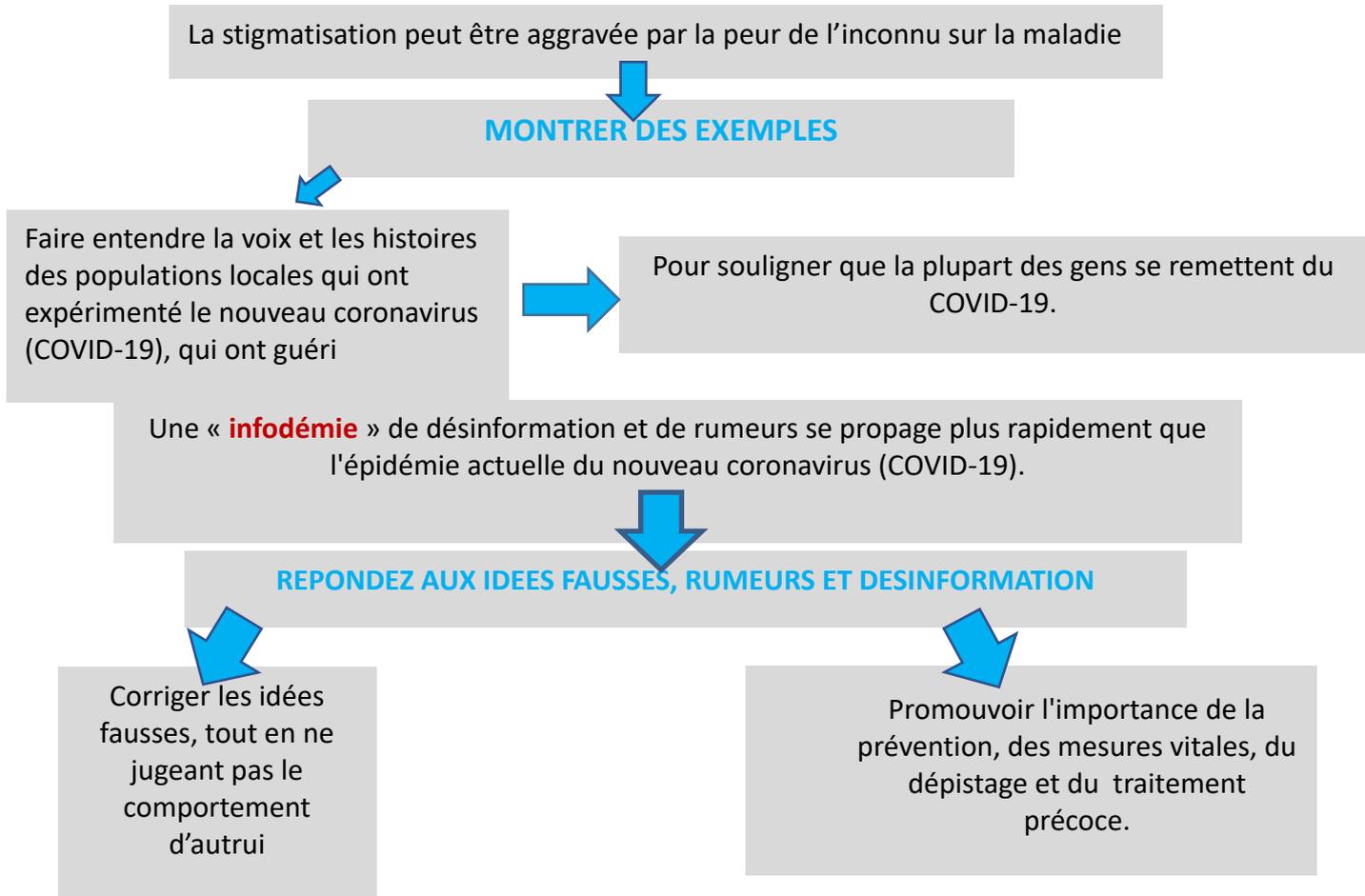
La stigmatisation peut être aggravée par la peur de l'inconnu sur la maladie

MONTREZ DES EXEMPLES

Lors de la dernière épidémie d’Ebola en RDC, le **témoignage des personnes guéries** a été le facteur le plus important pour amener au changement de comportement et se rendre rapidement dans une structure de santé*

* [C. Mwanuzi et al. Centre d'analyses en sciences sociales, CHU de Kinshasa, République démocratique du Congo](#)

Jouer votre rôle de personne influente



11. Prise en compte de la dimension genre dans la réponse au COVID-19

Genre: Construction sociale qui vise à révéler les différences sociales et les inégalités dans les relations entre les hommes et les femmes, les garçons et les filles.

Intégrer la dimension genre: Cela implique que l'on aborde les questions/problèmes des femmes en faisant la différence entre les particularités sexuelles biologiques et les rôles sociaux de sexe

Dans le cadre de la réponse au COVID-19, il s'agit de la prise en compte des impacts différentiels et des besoins spécifiques chez les hommes et les femmes, les garçons et les filles, afin de fournir une réponse **adaptée à besoin** :

Impacts différentiels

- Augmentation du travail non-rémunéré, principalement pour les femmes et filles: soins, tâches ménagères, garde des enfants approvisionnement en eau et aliments, etc.
- Augmentation des cas de Violences Basées sur le Genre – VBG
- Interruption des services de santé maternelle, de santé sexuelle et de la reproduction
- Impact sur l'autonomisation économique des femmes, notamment de celles qui travaillent dans l'économie informelle

Comment pouvons-nous tenir compte des besoins spécifiques des hommes et des femmes?

	<p>Désagrégation des données par sexe et âge et production des évidences sexo-spécifiques : Essentiel pour apprécier l'impact du COVID-19 sur les femmes et les hommes</p>
	<p>Important de mettre les individus, hommes/femmes/enfants, au centre de la réponse: Cela implique de les associer aux discussions et promouvoir leur participation au niveau des organes de coordination.</p>
	<p>Mettre en place des actions ciblées pour répondre aux besoins spécifiques des hommes et des femmes. <u>Exemple:</u> Utiliser des équipes mixtes pour la mobilisation sociale et si nécessaire organiser des <i>focus groups</i> séparément pour les femmes, les enfants, les personnes en situation d'handicap, etc.</p>

Comment tenir compte de la dimension genre dans les activités de mobilisation sociale?

Questions à se poser?

Les programmes, matériels et messages de communication répondent-ils aux besoins spécifiques des filles, des garçons, des femmes et des hommes ?

Les femmes et les jeunes (et leurs organisations) sont-ils impliqués et/ou consultés dans la gestion de la réponse au COVID-19 ?

Idées

Impliquer tous les groupes de population dans les activités d'engagement communautaires, en particulier les groupes

Rendre compte des données sexo-spécifiques dans les remplissages des outils de suivi-évaluation

Encourager la participation des leaders des groupements de femmes, de jeunes et d'autres groupes vulnérables dans les séances

Utiliser un langage inclusif:

12. Lutte contre les rumeurs et la désinformation

12.1 Vidéos éducatives – Fausses nouvelles

[CoVID-19, une épidémie de fake news #2 - France Culture \(7:36 min\)](#)

[Coronavirus : Méfiez-vous des fausses informations ! - BBC Afrique \(3 :10\)](#)

[Sénégal : traquer les fausses nouvelles - TV5MONDE Info \(2 :36 min\)](#)

12.2 Infographies

Dernière mise à jour : 03/05/2023 30

Information
provenant de :



Coronavirus

DÉMYSTIFIÉ



Infographie
COVID-19

Référence : OMS 2020. Myth Busters. [en ligne] Disponible sur : www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters

1 **MYTHE:** « COVID-19 peut être appelé le 'Virus chinois', 'Virus de Wuhan' ou 'Virus asiatique' »

FAIT: Le nom officiel (COVID-19) a été choisi pour éviter :



Comportements **stigmatisants** et **discriminatoires**

2 **MYTHE:** « Les réseaux mobiles 5G diffusent le COVID-19 »

FAIT: Il n'y a **aucune preuve** que les réseaux mobiles 5G diffusent COVID-19



3 **MYTHE:** « COVID-19 infecte uniquement les personnes plus âgées »

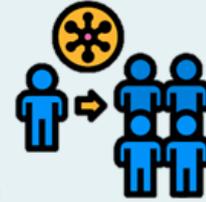
Tout âge est sensible



Cependant, les personnes âgées (60+) et celles ayant des problèmes de santé sont à **risque plus élevé**

4 **MYTHE:** « Le COVID-19 est moins dangereux que le virus de la grippe saisonnière »

FAIT: COVID-19 est **plus** dangereux parce que ça **se propage plus rapidement** et c'est **moins bien compris** que la grippe saisonnière



5 **MYTHE:** « Retenir votre souffle pendant 10s sans ressentir d'inconfort signifie que vous n'avez pas le COVID-19 »



FAIT: Le **seul** moyen de confirmer COVID-19 est par des **tests en laboratoire**

6 **MYTHE:** « L'ingestion d'alcool ou de chlore (eau de javel) tuera le virus »

FAIT: Une utilisation inappropriée de ces substances est **nocive pour la santé**



7 **MYTHE:** « L'exposition aux climats extrêmes (temps chaud ou froid) empêche la propagation du COVID-19 »

FAIT: Des pays aux climats **chauds** (+ 25 ° C), **humides**, et **froids** ont signalé des cas de COVID-19



8 **MYTHE:** « Les remèdes à base de plantes, comme l'ail ou le curcuma, peuvent prévenir / traiter le coronavirus »

FAIT: Il n'y a **aucune preuve** que les remèdes à base de plantes peuvent vous protéger contre le COVID-19



Covid-19 Infographics: <https://covid19graphics.info/>

12.3 Sources clés Système Nations Unis

[OMS Mythbusters : Nouveau coronavirus \(2019-nCoV\) : conseils au grand public - En finir avec les idées reçues](#)

Info Box : OMS Mythbusters - Fausses Informations en ligne

De fausses informations sur le virus et l'épidémie circulent ; l'OMS y répond sur son site et précise notamment que :

<https://dgs-urgent.sante.gouv.fr/dgsurgent/inter/detailsMessageBuilder.do?id=30600&cmd=visualiserMessage>

DGS-urgent - Liste de diffusion DGS-Urgent - Service pour les professionnels de la santé

- le virus n'est pas transmis par les piqûres de moustiques ;
- le risque de transmission par des objets tels que les pièces ou les billets de banque est très faible;
- le virus ne se propage pas sur de longues distances dans l'air et n'est pas projeté à plus de deux mètres par une toux ou un éternuement ;
- ni le temps froid ni la neige ne tuent le virus, la température du corps humain se maintient aux alentours de 36,5 °C quelle que soit la température extérieure.

L'attention des citoyens est aussi attirée sur la diffusion en ligne de fausses informations et de théories du complot sur le virus (en).

<https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>

[OMS Maladie à coronavirus 2019 - Questions-réponses](#)

FAIT ÉTABLI : Boire de l'alcool ne protège pas contre la COVID-19 et peut être dangereux

FAIT ÉTABLI : S'exposer au soleil ou à des températures supérieures à 25 °C N'EMPÊCHE PAS de contracter la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19)

FAIT ÉTABLI : Arriver à retenir sa respiration pendant 10 secondes ou plus sans tousser ni se sentir gêné NE SIGNIFIE PAS que l'on est épargné par la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) ou toute autre maladie pulmonaire.

FAIT ÉTABLI : On peut guérir de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19). Attraper ce nouveau coronavirus NE SIGNIFIE PAS qu'on va le garder toute la vie.

Le virus de COVID-19 peut se transmettre sous les climats chauds et humides.

Prendre un bain chaud ne protège pas contre le nouveau coronavirus.

Les vaccins contre la pneumonie protègent-ils contre le nouveau coronavirus ?

Les sèche-mains sont-ils efficaces pour tuer le nCoV 2019 ?

Puis-je réutiliser un masque N95 ? Puis-je le laver ? Puis-je le stériliser avec des désinfectants pour les mains ?

Une lampe de désinfection à ultraviolets (UV) peut-elle tuer le nouveau coronavirus (nCoV) ?

La pulvérisation d'alcool ou de chlore sur tout le corps peut-elle tuer le nouveau coronavirus (nCoV) ?

Est-il sans danger de recevoir une lettre ou un colis de Chine ?

Se rincer régulièrement le nez avec une solution saline peut-il aider à prévenir l'infection par le nouveau coronavirus ?

Manger de l'ail peut-il aider à prévenir l'infection par le nouveau coronavirus ?

Le fait de mettre de l'huile de sésame empêche-t-il le nouveau coronavirus de pénétrer dans l'organisme ?

Le nouveau coronavirus affecte-t-il les personnes âgées ou les jeunes y sont-ils également sensibles ?

Les antibiotiques sont-ils efficaces pour prévenir et traiter l'infection par le nouveau coronavirus ?

Existe-t-il des médicaments spécifiques pour prévenir ou traiter l'infection par le nouveau coronavirus ?

[UNICEF - Ce que vous devez savoir sur le virus pour vous protéger et protéger votre famille](#)

Maladie à coronavirus (COVID-19)

12.4 UNESCO - Ressources audios pour contrer la désinformation



[L'UNESCO et les stations de radio mobilisées pour lutter contre le COVID-19](https://fr.unesco.org/covid19/communicationinformationresponse/audioresources)

<https://fr.unesco.org/covid19/communicationinformationresponse/audioresources>

Lors de l'épidémie du COVID-19, ne faites confiance qu'aux sources d'information officielles et aux médias crédibles. Ne partagez pas d'informations non vérifiées.

Message 1 : Connaître des sources d'information crédibles

- La désinformation comme le coronavirus, se propagent.
- Pour combattre la désinformation, il est important de partager des informations venant de sources fiables comme les autorités sanitaires et l'Organisation mondiale de la santé
- Ne faites confiance qu'aux sources d'informations officielles et aux médias crédibles. Ne partagez pas d'informations non vérifiées.

Message 2 : Eduquez vos enfants aux médias et à l'information

- Sur internet, trouvez une information confirmée comme fausse et posez à votre enfant ces questions :
 - Qui est à l'origine de cette information ?
 - A qui est-elle destinée ?
 - Provient-elle d'une source fiable ?

Message 3 : Méfiez-vous des faux experts

Quelqu'un que vous connaissez vous envoie des conseils d'un « expert » contre le coronavirus ! –

- Attention, l'expert n'est peut-être pas authentique !
- Une façon de manipuler l'information consiste à recourir à un « faux expert », pour ajouter plus de crédibilité au message.
- Vérifiez toujours qui est cet expert et quelle organisation il représente.

Message 4 : Mesurez vos émotions

En parcourant votre fil d'actualités, vous lisez un message ou un commentaire sur le coronavirus, pensez à ce que cela vous fait ressentir.

- Cela vous met-il en colère ? êtes-vous triste ou choqué ?

- La désinformation peut se propager par l'utilisation de contenus axés sur les émotions.

Message 5 : La désinformation se répand

- Maintenant que beaucoup d'entre nous passent beaucoup plus de temps en ligne, réfléchissons de manière critique aux informations que nous recevons et partageons, en particulier sur le coronavirus.

Message 6 : Un journalisme de qualité

- Pour contrer cette épidémie, il est important de s'appuyer sur des informations provenant de journaux professionnels et éthiques, de chaînes de télévision et de radio, et de sites web d'information.
- Le journalisme de qualité est aujourd'hui plus crucial que jamais.

Message 7 : Vérification du contenu des médias sociaux

- Obtenir des informations sanitaires fiables sur l'épidémie du COVID-19 peut vous sauver la vie.
- Si vous n'êtes pas certain de ce que vous voyez sur les médias sociaux à propos du coronavirus, ne le partagez pas et ne le liker pas.

Message 8 : Accès à l'information

- Obtenir des informations sanitaires fiables sur l'épidémie du COVID-19 peut vous sauver la vie.
- Lors de l'épidémie du COVID-19, il faut se fier uniquement aux sources d'information officielles et aux médias crédibles. Ne partagez pas d'informations non vérifiées.

Message 9 : Ne pas discriminer, éduquer !

- Le racisme et la discrimination se propagent en même temps que le nouveau coronavirus
- N'oubliez pas que le virus n'a ni ethnie, ni sexe, ni classe sociale.

[Conseil de l'Union européenne - Sources officielles d'informations concernant le COVID-19](#)
Lutte contre la désinformation - Connaître les sources. Connaître les faits.



12.5 Wikipedia - Désinformation sur la pandémie de Covid-19

[Wikipédia - Désinformation sur la pandémie de Covid-19](#)

12.6 Facebook

Facebook renforce sa lutte contre la désinformation liée au Coronavirus

Pour lutter contre la désinformation, Facebook a ouvert un nouveau centre d'information sur la Covid-19 et lancé deux chatbots en partenariat avec le gouvernement français.

Le premier de ces outils vise à informer les personnes ayant interagi avec des informations erronées sur la Covid-19. De fait, si un utilisateur a aimé, commenté ou partagé une publication contenant de fausses informations au sujet du virus par le passé, il verra alors apparaître sur une alerte dans son fil d'actualité l'incitant à consulter des sources d'informations sûres, telles que l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé). Évidemment, Facebook précise que ces publications contenant des fake news ont été supprimées entre temps.

<https://siecledigital.fr/2020/04/16/facebook-renforce-sa-lutte-contre-la-desinformation-liee-au-coronavirus/>

12.7 Sources Françaises – trouver des informations vérifiées – éviter fausses nouvelles

Institut Pasteur : Coronavirus: attention aux fausses informations sur le Covid-19 circulant sur les réseaux sociaux



<https://www.pasteur.fr/fr/journal-recherche/actualites/coronavirus-attention-aux-fausses-informations-covid-19-circulant-reseaux-sociaux>

RTNF.be : Coronavirus - le vrai et le faux des rumeurs et idées reçues sur le Covid-19



https://www.rtbf.be/info/dossier/epidemie-de-coronavirus/detail_coronavirus-le-vrai-et-le-faux-des-rumeurs-et-idees-recues-sur-le-covid-19?id=10441926

Solidarité numérique

Solidarité numérique : J'ai besoin d'aide pour trouver des informations vérifiées

France Inter



Coronavirus : voici des sources fiables pour vous informer en évitant les fake news

<https://www.franceinter.fr/coronavirus-voici-des-sources-fiables-pour-vous-informer-en-evitant-les-fake-news>

Doctissimo - Les fake news autour du coronavirus Covid-19



<https://www.doctissimo.fr/sante/epidemie/coronavirus-chinois/coronavirus-fausses-infos#>

Sommaire

1. [Non, le coronavirus n'est pas transmis par la nourriture chinoise](#)
2. [Non, il n'y a pas de risque avec les colis envoyés de Chine](#)
3. [Non, le virus ne vient pas de la soupe de chauve-souris](#)
4. [Non, le virus n'a pas été créé par les Américains](#)
5. [Non, le temps froid et la neige ne tuent pas le coronavirus](#)
6. [Non, le virus ne peut pas être transmis via la monnaie](#)
7. [Non, le virus ne se projette pas sur de longues distances dans l'air](#)
8. [Non, le Covid-19 n'est pas transmis par les moustiques](#)
9. [Non, ni le sèche-mains, ni les "désinfections UV" ne tuent le coronavirus](#)
10. [Non, les animaux domestiques peuvent transmettre le virus](#)
11. [Non, les vaccins contre la pneumonie ne protègent pas du Covid-19](#)
12. [Non, le virus ne touche pas seulement les personnes âgées](#)
13. [Non, les antibiotiques ne sont pas efficaces face au virus](#)
14. [Non, il n'y a pas de remèdes naturels contre le coronavirus](#)
15. [Non, la cocaïne n'est pas un traitement contre COVID-19](#)
16. [Non, la vitamine C n'est ni un moyen de prévention ou un traitement contre le COVID-19](#)
17. [Non, l'étiquette de ce gel désinfectant ne prouve pas que le COVID-19 existe depuis longtemps](#)
18. [Non, le coronavirus n'est pas un mélange de SRAS et de VIH et n'a pas été créé en laboratoire](#)
19. [Non, le virus n'est pas une invention de l'Institut Pasteur](#)
20. [Non, la pulvérisation d'alcool ou de chlore sur tout le corps ne peut pas tuer le nouveau coronavirus \(nCoV\)](#)
21. [Non, prendre un bain chaud ne protège pas contre le nouveau coronavirus](#)
22. [Non, il ne faut pas passer ses objets au micro-onde pour les désinfecter](#)
23. [Non, l'infection à prevotella n'est pas à l'origine du Covid-19](#)

Le Figaro

5 fausses info qui circulent sur le Coronavirus

<https://sante.lefigaro.fr/article/ces-cinq-fausses-infos-qui-circulent-sur-le-coronavirus/>

Infox et CoronavirusCovid-19: une relative contagiosité?, HAL, Elsa Jaubert, Cécile Dolbeau-Bandin

<https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02542132/document>

1. Origine du COVID-19
2. Transmission du COVID-19
3. Prévention du COVID-19
4. Traitement du COVID-19
5. Populations à risque

Catégories d'infox	VERBATIM
1. Origine du COVID-19	<p>« Une soupe de chauve-souris en Chine à l'origine du virus ? »</p> <p>« Des serpents pourraient avoir transmis le virus chinois aux humains »</p> <p>« Une morsure de chauve-souris dans un laboratoire dont aurait été victime un biologiste chinois serait à l'origine de la transmission du virus de l'animal vers l'homme. »</p> <p>« Un homme d'origine asiatique qui tient ce qui ressemble à un nourrisson dans un évier et ensuite le montre en train de manger l'enfant. La consommation de chair humaine en Chine »</p> <p>« Je découvre que le coronavirus n'est pas nouveau, a été créé en 2003 aux USA et que bizarrement quelque chose devrait se passer ce 24 janvier 2020 ! »</p> <p>« La Chine a légalisé la consommation de foetus de bébés morts issus d'avortements. »</p> <p>« C'est bizarre pour une nouvelle maladie c'est écrit sur les flacons de désinfectant et après il dit qu'il n'a pas de remède alors que le flacon date de 2018. »</p> <p>« Le virus trouverait-elle en réalité son origine aux États-Unis ? »</p> <p>« Le coronavirus serait le fruit du développement de la 5G » »</p> <p>« La bière mexicaine Corona serait à l'origine de l'épidémie et transmettrait de particules virales. »</p> <p>« Une fois tous les 100 ans, la terre est nettoyée, une coïncidence ? »</p> <p>« La CIA empoisonne le monde. »</p> <p>« Le coronavirus aurait été mis au point par les juifs... parce que la pandémie profiterait aux banquiers. » (vidéo)</p> <p>« Le SARS-CoV2 aurait été fabriqué dans le laboratoire P4 de Wuhan. »</p> <p>« Un virus apparemment sorti de nulle part, serait en réalité une arme biologique militaire. »</p> <p>« Les médias rapportent que des serpents, des chauves-souris ou encore des pangolins sont la cause ou le porteur du virus. Cependant le Dr Alan Cantwell, virologue, prouve (...) que la manipulation génétique des coronavirus a lieu dans les laboratoires médicaux et militaires depuis 1987. »</p> <p>« J'ai rapidement découvert que les scientifiques ont modifié génétiquement depuis plus de dix ans les coronavirus animaux et humains pour produire des virus mutants et recombinants pathogènes. Pas étonnant que les scientifiques de l'OMS aient identifié les virus SRAS/Corona si rapidement. (...) Cette recherche non supervisée produit des virus artificiels dangereux, dont beaucoup ont le potentiel de devenir une arme biologique. »</p>
2. Transmission du COVID-19	<p>« La monnaie, peut-elle propager le virus ? Faut-il arrêter de payer en liquide ? »</p> <p>« Jusqu'à 9 jours sur les surfaces ? »</p> <p>« Le nouveau coronavirus pourrait se projeter jusqu'à 8 mètres d'une personne qui tousse ou éternue ? »</p> <p>« Le nouveau coronavirus (SARS-CoV-2) peut être transmis par les piqûres de moustiques ? »</p> <p>« Nos animaux de compagnie ou d'élevage, un danger pour nous ? »</p>

	<p>« Il faut se raser la barbe ! »</p> <p>« Les colis ou lettres venant de Chine peuvent être porteurs ? »</p> <p>« On peut être infecté par des fluides sexuels. »</p> <p>« Quarantaine J4 : Mon daron commence à laver les fruits et légumes avec de la javel. »</p> <p>« Le gouvernement propagerait le virus grâce « aux antennes 5G » et « aux compteurs Linky » dans le but d'éradiquer la révolte des gilets jaunes. »</p>
3. Prévention du COVID-19	<p>« <i>Se rincez le nez avec de l'eau salée protège contre le coronavirus.</i> »</p> <p>« Il existe des désinfectants chimiques qui peuvent tuer le Covid-19 sur les surfaces. »</p> <p>« Le virus ne résiste pas à la chaleur et il meurt s'il est exposé à des températures de 26-27 °C. Il est donc très important de consommer durant la journée toutes les boissons chaudes possibles comme le thé, tisane, bouillon, soupes ou simplement de l'eau chaude. Le liquide chaud neutralise le virus et il n'est pas difficile de les absorber. »</p>

Catégories d'infox	VERBATIM
4. Traitement du COVID-19	<p>« Les huiles essentielles guérissent le coronavirus. »</p> <p>« L'homéopathie peut m'empêcher de tomber malade du coronavirus. »</p> <p>« Bonne nouvelle, le virus corona de Wuhan peut être guéri par un bol d'eau d'ail fraîchement bouillie. Un vieux docteur chinois a prouvé son efficacité. »</p> <p>antibiotiques</p> <p>« Vaccin trouvé par la France, Covid-19. »</p> <p>« Le meilleur vaccin pour lutter contre le coronavirus serait la viande de boeuf. »</p> <p>« Les antibiotiques sont efficaces dans le traitement du coronavirus. »</p> <p>« Pour traiter le Covid-19, les anti-inflammatoires sont recommandés. »</p> <p>« Pourquoi la France cache un remède contre le virus testé et peu coûteux ? »</p> <p>« La chloroquine vantée par le docteur Raoul, était sans ordonnance depuis longtemps donc les risques étaient minimes) et paf, depuis janvier 2020, soit quelques jours avant l'entrée du virus en France sur le sol français..., elle ne l'est que sur ordonnance... Vous avez dit Bizarre ? »</p> <p>« Les Chinois viennent de livrer les résultats d'une nouvelle étude clinique très claire, le traitement du professeur Raoult marche parfaitement mais il doit être administré avant la réa : le gvt français criminel devra répondre devant la Haute cour. »</p> <p>« Depuis 1949 la chloroquine est sur le marché Français sous le nom de Nivaquine. Pourquoi Buzyn à voulu classer ce médicament en catégorie « substances vénéneuses » par arrêté en janvier 2020 ? »</p>
5. Populations à risque	<p>« Un jeune camerounais, étudiant en Chine atteint du coronavirus est sorti guéri ce matin. Les médecins chinois confirment qu'il est resté en vie grâce à sa peau noire, il semblerait qu'un noir soit 3 fois plus puissant et résistant qu'un blanc. »</p> <p>« Bon, j'apprends d'une part que les hopitaux du 93 seraient déjà submergés de malades du coronavirus, et d'autre part, que c'est dans le 93 que l'on trouve l'un des plus forts taux de France de récalcitrants au confinement. Comment ne pas faire le lien de cause à effet ? »</p>

Typologie de fausse Rumeur COVID-19

Un « vaccin digital » contre les fake news autour du Covid-19

<https://www.hbrfrance.fr/chroniques-experts/2020/04/29933-un-vaccin-digital-contre-les-fake-news-autour-du-covid-19/>

<https://mrsh.hypotheses.org/4774>

https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2020/03/13/coronavirus-petit-guide-pour-distinguer-les-fausses-rumeurs-des-vrais-conseils_6032938_4355770.html

https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2020/07/14/coronavirus-en-france-vrais-clusters-et-fausses-rumeurs_6046145_4355770.html

<https://www.bbc.com/afrique/region-52209859>

<https://theconversation.com/epidemie-dinfox-des-gestes-barrieres-numeriques-a-adopter-aussi-135219>

https://www.rtf.be/info/dossier/epidemie-de-coronavirus/detail_coronavirus-le-vrai-et-le-faux-des-rumeurs-et-idees-recues-sur-le-covid-19?id=10441926

<https://unric.org/fr/covid-19-info-ou-intox/>

<https://www.hbrfrance.fr/chroniques-experts/2020/04/29933-un-vaccin-digital-contre-les-fake-news-autour-du-covid-19/>

Wikipedia - Désinformation sur la pandémie de Covid-19



https://fr.wikipedia.org/wiki/D%C3%A9sinformation_sur_la_pand%C3%A9mie_de_Covid-19

Sommaire

2. Théories du complot

- 2.1 Une arme biologique chinoise
- 2.2 Une arme biologique américaine
 - 2.2.1 Les accusations de la Russie
 - 2.2.2 Les accusations iraniennes
 - 2.2.3 Les accusations chinoises
 - 2.2.4 Monde arabe
 - 2.2.5 Philippines
 - 2.2.6 Venezuela
- 2.3 Théories du complot d'inspiration antisémite
- 2.4 Une opération d'espionnage
- 2.5 Régime de contrôle de la population
- 2.6 Une opération contre les pédophiles
- 2.7 Affirmations que le coronavirus n'est pas nouveau
- 2.8 Fabrication artificielle du virus
 - 2.8.1 Publications détournées
 - 2.8.2 Fabrication sur la base du virus du Sida
- 2.9 Prédiction de la pandémie

3. Étendue de la pandémie

- 3.1 La dénonciation d'une infirmière
- 3.2 La fuite sur le nombre de morts

3.3 Désinformation contre Taiwan

3.4 Détournement d'une carte du World Population Project

4. Désinformation médicale

4.1 Préexistence du vaccin

4.2 Effet curatif de la cocaïne

4.3 Résistance africaine

4.4 5G

4.5 Transmission du virus par les animaux

4.6 Croyances erronées sur la façon de tuer, de prévenir ou d'effectuer des auto-tests pour le coronavirus

4.7 Médicaments

4.8 Transmission par les aliments

4.9 Tests rapides de diagnostic vendus en ligne

5. Désinformation liée aux systèmes et aux autorités

5.1 Informatique et tentatives de fraude par courriel

5.2 Réutilisation de canulars et fausses informations déjà publiées

5.3 Fermeture de villes et régions géographiques

5.4 Urgences hospitalières vides

6. Désinformation par pays et secteurs géographiques

6.11 États-Unis

6.11.1 Produits miracles

6.11.2 Désinformation concernant la chloroquine

6.11.3 Le nouveau coronavirus aurait été créé par l'homme en laboratoire

6.11.4 Un Prix Nobel japonais n'a jamais défendu cette thèse

6.11.5 Efficacité des désinfectants et comportement du virus

6.11.6 Prétentions de clairvoyance

6.11.6.1 Gestion de la crise par les hôpitaux

6.12 France

6.12.1 Exagérations

6.12.2 Prévision de déconfinement

6.12.3 Désinformation concernant l'Inserm

6.12.4 Désinformation concernant la chloroquine

6.12.5 Azithromycine et autres macrolides

6.12.6 Exagérations et conjectures quant aux travaux de Didier Raoult

6.12.7 Fausses informations diffusées en France concernant d'autres pays

6.12.8 L'euthanasie en France autorisée par décret

6.12.9 Attestation de déplacement numérique

6.12.10 Comparaisons avec d'autres crises

6.12.11 Une bactérie intestinale responsable de la mort des malades du coronavirus

6.12.12 Autres désinformations sur les réseaux sociaux

7. Désinformation des gouvernements

8. Régimes alimentaires

- 8.1 Cannibalisme
- 8.2 Consommation de chauves-souris
- 8.3 Immunité végétarienne
- 8.4 Mauvaise association avec la bière Corona

9. Environnement et faune

10. Fin de la pandémie

Coronavirus : les vérifications faites par l'AFP



<https://factuel.afp.com/le-coronavirus-les-verifications-faites-par-lafp>

<https://factuel.afp.com/coronavirus-lafrique-face-au-defi-de-la-desinformation-sur-les-reseaux-sociaux>

<https://factuel.afp.com/non-le-gel-desinfectant-pour-les-mains-ne-favorise-pas-le-cancer>

Covid-19 Communications Network : Rumeurs et désinformation



<https://covid19communicationnetwork.org/rumors-misinformation/?lang=fr>

Il s'agit d'une collection organisée d'outils et de matériaux qui peuvent guider et fournir des exemples sur la façon de comprendre, Piste, lutter contre les rumeurs et la désinformation concernant COVID-19.

DW : TogoCheck pour lutter contre les fausses informations



Vidéo : <https://www.dw.com/fr/togocheck-pour-lutter-contre-les-fausses-informations/av-53623682>

Au Togo, TogoCheck mène la traque sur les réseaux sociaux contre les fausses informations. RSF a distingué, à cet effet, deux collègues de la Deutsche Welle, Florent Tiassou et Noel Kokou Tadegnon. La plateforme a pour mission de diffuser la vraie information aux populations surtout en ces temps de la Covid-19. Le reportage à Lomé de notre correspondante, Elodie Amen.

The conversation: Comment améliorer la communication sociale sur le Covid-19 au Sénégal ?

THE CONVERSATION

Academic rigour, journalistic flair

<https://theconversation.com/comment-ameliorer-la-communication-sociale-sur-le-covid-19-au-senegal-135654>

Recherche Google : Fausses Rumeurs COVID-19 Afrique

BBC News Afrique : Coronavirus - Quelles fausses informations se répandent en Afrique ?



Reality Check BBC News, 2 avril 2020

<https://www.bbc.com/afrique/region-52134902>

BBC News Afrique : Coronavirus en Afrique : des mesures contre les "fake news"

<https://www.bbc.com/afrique/region-52209859>

Comment les combattre ? Comment s'en protéger ? Samba Dialimpa Badji, rédacteur en chef du site de vérification d'informations Africa Check

<https://www.rfi.fr/fr/podcasts/20200419-infox-covid-19-en-afrique-samba-dialimpa-badji-africa-check>

En lien avec la pandémie de Covid-19, une autre épidémie : celle des infox, ou des fausses informations qui circulent sur les réseaux sociaux du continent. Rumeurs de vaccination, remèdes miracles contre le coronavirus, vidéos sorties de leur contexte. Autant de fausses informations dangereuses et visant à entretenir la psychose autour du virus.

Jeune Afrique : Top 10 des « fake news » sur le coronavirus, Damien Glez, Mis à jour le 25 mars 2020

<https://www.jeuneafrique.com/905287/societe/coronavirus-top-10-des-fake-news-sur-lepidemie/>

Par Damien Glez est dessinateur-éditorialiste franco-burkinabè

1. La transmission par les moustiques
2. Les remèdes crédibles mais inutiles
3. La cure par la température
4. Les remèdes fantaisistes
5. La transmission par les colis venus de Chine
6. L'immunité par la jeunesse
7. La conspiration des laboratoires pharmaceutiques
8. La rumeur de l'arme biologique
9. La propagation numérique
10. Le complot à imaginer soi-même

Les théories complotistes les plus difficiles à contrer par du fact-checking sont celles qui ne font que sous-entendre.

12.8 Académie Strasbourg: Covid-19 Ressources EMI – Fact checking

Covid-19 Ressources EMI - Des sites d'information fiables pour bien s'informer



Éducation aux médias

<https://www.ac-strasbourg.fr/pedagogie/clemi/covid-19-ressources-clemi/>

Fact-checking



Avec la propagation du Covid-19, les fausses informations se multiplient sur internet et les réseaux sociaux... Voici une liste non exhaustive de médias analysant les informations qui circulent à propos du coronavirus (Covid-19). Ces sites recensent donc les fausses nouvelles et informations sujettes à caution, rétablissent les faits et mettent à jour régulièrement leurs analyses des informations à propos de l'épidémie.

Comment s'assurer qu'une information n'est pas un fake ?

Plusieurs réflexes peuvent être adoptés : vérifier la provenance de l'information (le site web, l'auteur, la date), faire un copier-coller d'un passage donné pour vérifier la réplique du texte sur le web, et son éventuelle mention sur des sites de Fact Checking.

[Visuel interactif des sites utiles pour le fact-checking](#) conçu par des enseignants de l'ac. Besançon

Développer son esprit critique : Luttons contre la covidiotie !

<https://view.genial.ly/5e7e302667bb7d0d7ec7608e/interactive-content-esprit-critique-vs-covidiotie>



AFP-Factuel : site de fact-checking de l'Agence France Presse, régulièrement mis à jour sur les différentes fausses informations relayées sur internet (ex : Non, boire de l'eau ne protège pas du Covid-19 ; Non, la viande de bœuf n'est pas un vaccin ; Non, la cocaïne ne soigne pas le Covid-19).

<https://factuel.afp.com/le-coronavirus-les-verifications-faites-par-lafp-en-francais>



France Info - La rubrique "Vrai ou fake" revient sur les polémiques concernant le Covid-19.

<https://www.francetvinfo.fr/vrai-ou-fake/>

https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/coronavirus-non-un-document-confidentiel-du-gouvernement-ne-prevoit-pas-le-report-des-municipales-a-cause-de-l-epidemie_3851953.html



Le Monde - Le Decodex publie des articles détaillés sur les fausses nouvelles à propos du Covid-19.

<https://www.lemonde.fr/verification/>

Libération - Checknews : l'originalité et l'utilité de ce média est qu'il pose directement des questions à des journalistes. Plusieurs questions ainsi qu'un moteur de recherche sont proposés.

<https://www.liberation.fr/checknews,100893>



La RTBF a également fait un tour d'horizon des fake news à propos du Covid-19 dès le 30 janvier 2020

https://www.rtbf.be/info/medias/detail_fact-checking-tour-d-horizon-des-fake-news-dans-le-monde-sur-le-coronavirus?id=10420926

Charlie hebdo s'intresse aux théories du complot qui se multiplient : "Coronavirus : les théories du complot fleurissent sur les réseaux sociaux"

<https://charliehebdo.fr/2020/03/actualite/coronavirus-theories-complot-fleurissent-sur-reseaux-sociaux/>

La carte des théories du complot autour de l'épidémie

Au moyen d'une Google Map, L'observatoire du conspirationnisme - *Conspiracy Watch* - s'est attaché à cartographier le plus précisément possible les déclarations, commentaires, spéculations diverses à caractère complotiste qui se sont manifestées depuis le début de la pandémie de coronavirus. Cette carte continuera à être enrichie régulièrement pendant tout le temps que durera l'épidémie.

<https://www.conspiracywatch.info/la-carte-des-theories-du-complot-sur-le-coronavirus.html>

Geek junior recense "les 10 mythes les plus populaires à propos de l'épidémie" :

Le site renvoie chaque fois à une explication et à la manière dont l'intox est apparue.

<https://www.geekjunior.fr/coronavirus-fake-news-mythes-plus-populaires-35409/>

nCoV2019 le site internet sur l'épidémie le coronavirus le plus consulté au monde a été conçu par un jeune de 17 ans

Devenu la référence absolue avec plus de 30 millions de visiteurs quotidiens, ce site donne la priorité aux données. : il met en scène les données mondiales autour de l'épidémie continent par continent, pays par pays, avec des infographies qui se passent de commentaires. cf [présentation ici](#)

Sur la plateforme LUMNI : des vidéos courtes et didactiques

"Une épidémie de coronavirus se répand actuellement dans le monde entier. C'est quoi le Covid-19 ? Comment se transmet-il ? Quels sont les symptômes ? Lumni vous propose des contenus pour répondre à toutes les questions que vous vous posez sur cette nouvelle épidémie."

<https://www.lumni.fr/dossier/coronavirus>

Avec notamment :

- ["#Coronavirus : tout capter sur ce virus venu de Chine", ZOOM, la série qui décrypte les hashtags en 2 min](#)
- [#Coronavirus : qu'est-ce qui va changer ?, ZOOM](#)
- ["C'est quoi le coronavirus venu de Chine ?", 1 jour 1 question](#)

Séance pédagogique : "L' « infodémie », des rumeurs qui ne connaissent pas de frontières"

Vérification d'une information scientifique : comment réagir face aux infox sur la pandémie de COVID-19, ou Coronavirus ? Comment évaluer la fiabilité d'une information scientifique ? Par Maryse Broustail, chargée de mission CLEMI Versailles

<http://www.education-aux-medias.ac-versailles.fr/l-infodemie-des-rumeurs-qui-ne-connaissent-pas-de-frontieres>

Séance pédagogique : "Coronavirus : gare aux infox !"

Un parcours sur les fausses informations qui circulent concernant l'épidémie actuelle (niveau 6ème à 4ème) proposé par Cécile Paoli, professeur documentaliste au collège Jean Lurçat d'Achère(Acad. Versailles).

<https://documentation.ac-versailles.fr/spip.php?article545>

Courte vidéo explicative du magazine Le Point : présente l'origine, les effets et les conséquences du Covid-19

<https://www.youtube.com/watch?v=G9XRpS9Nuro>

12.9 Information à retenir

Désinformation sur la pandémie de maladie à coronavirus de 2019-2020.

De nombreuses théories concernant les causes du virus, la propagation de celui-ci ou les traitements sont diffusées sur les médias sociaux, et s'avèrent être liées aux théories du complot, aux fake news ou d'être de la désinformation, qui freine la lutte contre cette pandémie, pour rencontrer ces mauvaises informations, beaucoup de plateforme ont été mise en place, pour permettre à la population d'avoir des vraies informations concernant la Covid 19 en Guinée, afin d'éviter des raisonnements néfastes pour la santé de la santé.

13. Nouvelles technologies – Télémédecine

13.1 ANSS- LEKALOUM -Corona Ntondi

Ce sont des plateformes qui permettent de sensibiliser et d'informer sur l'évolution du covid-19 en Guinée et en temps réel. Vous souhaitez recevoir des messages de sensibilisation sur les mesures de prévention tous les jours Allez sur :

<https://anss-guinee.org/>

<http://lekaloum.com/>

[Initiative citoyenne collectif « Mou Corona Khaninma »](#)

[Wikipedia : Pandémie de Covid-19 en Guinée](#)

Et autres mentionnées



Kisal

Kisal est une plateforme qui permet de sensibiliser et d'informer sur l'évolution du covid-19 en Guinée et en temps réel. Vous souhaitez recevoir des SMS de sensibilisation sur les mesures de prévention tous les jours: Allez sur <https://kisal.org> et renseigner votre numéro de téléphone (sans le +224) ou tout simplement télécharger l'application Android ici: <https://bit.ly/2zeLy2v>



13.2 COVID-GUIDE : Rester à la maison ? Voir le médecin de famille ?



COVID-GUIDE : Rester à la maison ? Voir le médecin de famille ?

S'isoler ? - aide à décider des prochaines étapes à suivre

<https://covidguide.health/fr/>

13.3 Algorithme pour personnes pensant avoir été exposées au Coronavirus (COVID-19)

Le ministère des Solidarités et de la Santé a validé un algorithme co-développé par l'Institut Pasteur et l'APHP permettant d'orienter, via des outils numériques, les personnes pensant avoir été exposées au Coronavirus (COVID-19).

Toutes les personnes concernées sont invitées à utiliser l'une des applications référencées ci-dessous pour prendre connaissance de la marche à suivre en cas de doute (appel médecin traitant, appel SAMU Centre etc.) :

[Maladiecoronavirus.fr](https://maladiecoronavirus.fr)

<https://delegation-numerique-en-sante.github.io/covid19-algorithme-orientation/>

<https://delegation-numerique-en-sante.github.io/covid19-algorithme-orientation/algorithme-orientation-covid19.html>

Source : <https://solidarites-sante.gouv.fr/>

En Guinée ANSS et d'autres plateformes permettent d'orienter, des personnes pensant avoir été exposées au coronavirus (Covid 19)



[ANSS](#)



[Kisal Application](#)



[Initiative citoyenne collectif
« Mou Corona Khaninma »](#)



[Breakthrough Action
Guinée](#)



[Wikipedia : Pandémie de
Covid-19 en Guinée](#)

13.4 Dashboards - Corona Virus Tracking Worldwide

[WHO Coronavirus Disease \(COVID-19\) Dashboard](#)



<https://covid19.who.int/>

COVID-19 Dashboard by CSSE at Johns Hopkins University (JHU)



<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

Mapping the worldwide spread of the coronavirus



<https://www.washingtonpost.com/graphics/2020/world/mapping-spread-new-coronavirus/>

13.5 Chatbot WhatsApp – Facebook Messenger

13.5.1 Guinée



Numéro WhatsApp

Pour installer le WhatsApp, il suffit d'enregistré pour la Guinée : le numéro + 224 664 56 47 03 dans répertoire, Ensuite, vous n'aurez plus qu'à démarrer une conversation Du côté de Messenger, vous pourrez engager une conversation avec l'Agence National de sécurité sanitaire directement depuis <https://web.facebook.com/Sanitaire.net>

Dans les deux cas, une fois l'ouverture de la conversation, Vous pourrez alors naviguer entre les deux réseaux sociaux pour trouver les réponses à vos questions ou prendre connaissance des dernières informations liées au coronavirus.

13.5.2 Services en France

Chatbot WhatsApp – Facebook Messenger – Services en France

- Pour installer le chatbot WhatsApp (Chatbot France), c'est très simple : il vous suffit d'enregistrer le numéro +33 7 55 53 12 12 dans votre répertoire ou bien, plus simplement, de [cliquer sur ce lien](#) depuis votre smartphone.
- Ensuite, vous n'aurez plus qu'à démarrer une conversation avec le chatbot.
- Du côté de Messenger, vous pourrez engager une conversation avec le chatbot du Gouvernement directement depuis [sa page Facebook officielle](#).
- Dans les deux cas, une fois la conversation ouverture, un menu apparaîtra sur votre écran.
- Vous pourrez alors naviguer entre les différentes options du service pour trouver les réponses à vos questions ou prendre connaissance des dernières informations liées au coronavirus.

[Agence Nationale de Sécurité Sanitaire-ANSS](#)

13.6 Pages Facebook et Twitter

[World Health Organization \(WHO\)](#)

[World Health organization \(who\) Corona](#)

[TOUS CONTRE CORONAVIRUS \(COVID-19\)](#)

[Coronavirus -Covid19 Le monde en direct](#)

Liens Twitter du Bureau pays OMS Guinée relatifs aux activités de riposte contre le COVID-19

https://twitter.com/guinee_oms/status/1255076878983090176?s=20

https://twitter.com/guinee_oms/status/1253394641388437505?s=20

https://twitter.com/guinee_oms/status/1253334350059368449?s=20

https://twitter.com/guinee_oms/status/1253025832932716546?s=20



Ac-besancon Coronavirus - Utilisation des outils numériques pendant la période de confinement

13.7 Utilisation des outils numériques pendant la période de confinement

Livres, Ordinateur, Téléphone portable, [UNICEF](#) travaille dans le monde entier pour s'assurer que chaque #enfant poursuit son apprentissage malgré le #COVID19. En #Guinée, démarrage des cours à distance ce lundi 27 avril 2020, à la Tv & à la radio nationale [Gouvernement Guinéen Officiel](#) [Ministère de l'Education Nationale et de l'Alphabétisation Guinée](#)

Dans le contexte sanitaire actuel, les équipes administratives peuvent s'appuyer sur de nombreux outils afin d'assurer la continuité d'activité, en particulier la tenue de réunions en ligne.

13.8 Outils pour se réunir et collaborer

Solutions pour la continuité administrative

Des discussions avec plusieurs grands groupes du numérique ont permis de renforcer et compléter les outils initialement disponibles. Pour la tenue de réunions en ligne, les agents peuvent utiliser les

13.8.1 Solutions de vidéoconférences gratuites

Google Hangout/ Meet, Duo, Screenleap, Jitsi, Whatsapp, Discord ..)"

13.8.2 Solutions de travail collaboratifs / dépôts de documents gratuits

Google drive, Dropbox, google forms, Slack, Trello.

Quelle solution de visioconférence choisir pour encourager le télétravail et garder le contact

<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/stopcovid>

StopCovid France



<https://play.google.com/store/apps/details?id=fr.gouv.android.stopcovid>

Corona-Warn-App (Robert Koch Institut Allemagne)



<https://play.google.com/store/apps/details?id=de.rki.coronawarnapp>

Info Box : nouvelles technologies au soutien de la lutte contre le Covid-19

Nouvelles technologies

Prise en charge et diagnostic par télémedecine

La télémedecine a montré son intérêt dans plusieurs situations de crises sanitaires¹³². La télémedecine pourrait permettre de trier les cas nécessitant une hospitalisation et pour les autres une surveillance à domicile 24h/24. Le recueil des données associées avec un programme d'intelligence artificiel permet de trier et d'évaluer le risque. En cas hospitalisation, l'équipe médicale peut isoler et prendre en charge le patient de façon plus rapide, protégeant aussi les autres patients attendant dans le service des urgences¹³³.

https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/Alerte_Infection_tutoriel-d-installation.pdf

Information à retenir :

Ces plateformes permettent de sensibiliser et d'informer sur l'évolution du covid-19 en Guinée et en temps réel. Par ailleurs elles contribuent à freiner la propagation de cette pandémie au sein de la population, afin d'être mieux orienter par rapport au Covid 19.

Dans le contexte sanitaire actuel, les équipes administratives peuvent s'appuyer sur de nombreux outils afin d'assurer la continuité d'activité, en particulier la tenue de réunions en ligne.

Solutions gratuits de vidéoconférences comme Zoom, Google Hangout/ Meet, Duo, Screenleap, Jitsi, WhatsApp, Discord ..). Travail collaboratifs / dépôts de documents gratuits : Google drive, dropbox, google forms, Slack, Trello.

III- RESSOURCES UTILES COVID-19 / PRATIQUES FRANCOPHONE – OU S’INFORMER

14.Ressources COVID-19

14.1 Guinée

Sources Guinée



[ANSS](#)



[Kisal Application](#)



[Initiative citoyenne collectif
« Mou Corona Khaninma »](#)



[Breakthrough Action
Guinée](#)



[Wikipedia : Pandémie de
Covid-19 en Guinée](#)

14.2 Afriques - régionales

Africa CDC



COVID-19 Resources : <https://africacdc.org/covid-19/covid-19-resources/>

Webinaires

Webinaire : Diagnostic clinique de COVID-19 (FR)

<https://africacdc.org/video/webinaire-9-avril-diagnostic-clinique-de-covid-19-fr/>

WAHOAS



Organisation Ouest Africaine de la Santé

Promouvoir une meilleure santé à travers l'intégration régionale

<https://www.wahooas.org/web-ooas/fr>

Covid-19 Dashboard : <https://data.wahooas.org/outbreaks/#/>

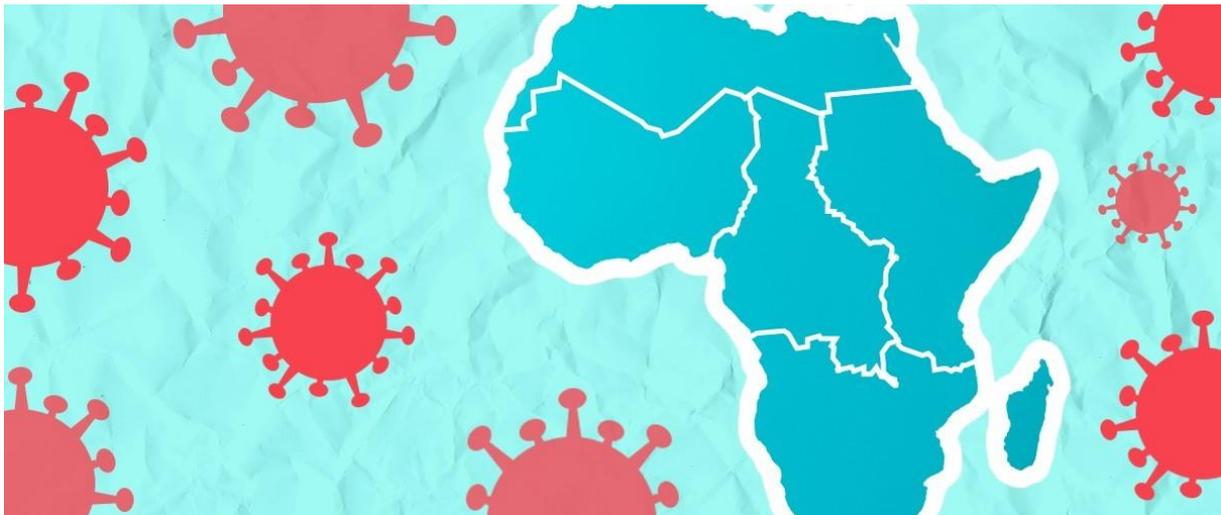
<https://www.wahooas.org/web-ooas/index.php/fr/photos-et-videos>

ISS – Institut d'Etudes de sécurité

Stratégies COVID-19 desquelles l'Afrique peut s'inspirer



<https://issafrica.org/fr/iss-today/strategies-covid-19-desquelles-lafrique-peut-sinspirer>



Francophonie – COVID-19

<https://www.francophonie.org/solidarite-COVID19>

CNF - Les Campus Numériques Francophones
Agence Universitaire de la Francophonie



Afrique de l'Ouest : <https://www.auf.org/afrique-ouest/ressources-et-services/services-dans-les-cnf/>
<https://www.auf.org/>

Ressources et services : <https://www.auf.org/ressources-et-services/>

Plan AUF COVID-19 : <https://www.auf.org/a-propos/plan-auf-covid19/>

14.3 Système Nations Unis

OMS

<https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

**Global surveillance for COVID-19 caused by human infection with COVID-19 virus:
interim guidance - Interim guidance, 20 April 2020**

| COVID-19: Surveillance, case investigation and epidemiological protocols

<https://www.who.int/publications/i/item/global-surveillance-for-covid-19-caused-by-human-infection-with-covid-19-virus-interim-guidance>

OMS COVID-19 Key Resources

WHO - [Country & Technical Guidance - Coronavirus disease \(COVID-19\)](#)

WHO - [Strategic preparedness and response plan for the new coronavirus](#)

WHO - [International Health Regulations](#)

Unicef

[Unicef – prévention dans les écoles](#)

UNESCO

Libre accès pour faciliter la recherche et l'information sur le COVID-19



<https://fr.unesco.org/covid19/communicationinformationresponse/opensolutions>



14.4 Etats Unis

CDC – Centers for Disease Control and Prevention



<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>

John Hopkins – Réseau de communication COVID-19



Réseau de communication COVID-19 (John Hopkins) : Site SBC pour professionnels - Ressources

Global Partnership – Covid-19 Resources network



COVID-19 Resources network (data4sdgs): mutual support producing quality data, analyze, using data, implement good practices, share experience

Outil de simulation du Washington post

<https://www.washingtonpost.com/graphics/2020/health/corona-simulator-french/>

Lien vers la chart sur chart en ratio cas/population <https://abp.bzh/la-france-a-le-taux-de-contamination-le-plus-eleve-a-50180>

ICAP – HIV Learning Network



<https://cquin.icap.columbia.edu/>

<https://cquin.icap.columbia.edu/network-focus-areas/covid-19/>

[Global and National Guidance](#)

[Implementation Resources](#)

[Training Resources](#)

[Multi-month Dispensing Resources](#)

[Infection Prevention and Control Resources](#)

[Risk Communication and Community Engagement](#)

[M&E Resources](#)

[Useful Websites and Links](#)

[CQUIN-COVID Webinars](#)

Resources

Websites and Links

<https://cquin.icap.columbia.edu/resources/useful-websites-and-links/>

- [IAS DSD & COVID Resources](#)
- [WHO COVID-19 site](#)
- [CDC COVID-19 site](#)
- [Infection Control Africa Network site](#)
- [New England Journal of Medicine COVID page](#)
- [COVID-19 Preparedness Dashboard](#)
- [Medicines for Humanity IEC materials](#)
- [Africa CDC Resources](#)
- [COVID resources in 30+ languages from Harvard University](#)

<https://covid19healthliteracyproject.com/#languages>

<https://covid19healthliteracyproject.com/#french>

Français

- **La prévention de la COVID-19** : Cette fiche d'information explique comment vous pouvez empêcher la propagation de la COVID-19
- **À propos de la COVID-19** : Cette fiche d'information explique ce qu'il faut savoir à propos de la COVID-19
- **Gérer la COVID-19** : Cette fiche d'information explique ce qu'il faut faire si vous êtes atteint de la COVID-19 ou si vous suspectez être infecté par le virus

- **COVID-19 en grossesse** : Cette fiche d'information explique comment la COVID-19 vous impacte si vous êtes enceinte ou si vous voulez tomber enceinte
- **COVID-19 pour les enfants de 3 à 6 ans** : Cette fiche d'information peut aider les enfants de 3 à 6 ans à comprendre les informations importantes sur la COVID-19
- **COVID-19 pour les enfants de 6 à 12 ans** : Cette fiche d'information peut aider les enfants de 6 à 12 ans à comprendre les informations importantes sur la COVID-19
- **COVID-19 pour les enfants de 13 à 18 ans** : Cette fiche d'information peut aider les enfants de 13 à 18 ans à comprendre les informations importantes sur la COVID-19

14.5 Ressources France

REPIAS – Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

REPIAS – Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

<https://www.preventioninfection.fr/informations-sur-lepidemie-de-nouveau-coronavirus-2019-ncov/>

L'actualité officielle sur le nouveau coronavirus désormais connu sous le nom de SARS-CoV-2, et la maladie sous le nom de Covid-19.

POUR EN SAVOIR PLUS :

<https://www.larevuedupraticien.fr/article/coronavirus-point-dinformation-et-questions-pratiques>

[Information coronavirus \(site du gouvernement\)](#)

<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>

[Santé publique France – Infection au nouveau coronavirus \(SARS-CoV-2\), Covid-19, France et monde](#)

Ministère des Solidarités et de la Santé – Coronavirus

[Ministère des Solidarités et de la Santé – Coronavirus : informations aux professionnels de santé](#)

<https://solidarites-sante.gouv.fr/>

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/tout-savoir-sur-le-covid-19/article/reponses-a-vos-questions-sur-le-covid-19>

FranceNum.gov

<https://www.francenum.gouv.fr/comprendre-le-numerique/coronavirus-affiches-et-infographies-telecharger-pour-rassurer-les-clients>

Télécharger affiche par affiche (fichiers PDF) :

Santé Publique France



<https://www.santepubliquefrance.fr/>

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/infection-au-nouveau-coronavirus-sars-cov-2-covid-19-france-et-monde>

Prendre soins de sa santé mentale

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/covid-19-prendre-soin-de-sa-sante-mentale-pendant-l-epidemie>

Collège de la médecine générale – Coronacliv

[Collège de la médecine générale – Coronacliv, toutes les informations utiles pour le médecin généraliste](#)

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

[COREB – Covid-19](#)

https://www.coreb.infectiologie.com/fr/alertes-infos/covid-19_-n.html

[OMS – Coronavirus disease \(Covid-19\) situation reports](#)

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

[Institut Pasteur, fiche maladie – maladie Covid-19 \(nouveau coronavirus\)](#)

<https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/fiches-maladies/coronavirus-wuhan>

Infectiologie.com : SPILF-Société de pathologie infectieuse de langue française – CMIT – SNMInf – FFI



SPILF

SOCIÉTÉ DE PATHOLOGIE INFECTIEUSE
DE LANGUE FRANÇAISE

CMIT

COLLÈGE DES UNIVERSITAIRES
DE MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES

SNMInf

SYNDICAT NATIONAL
DES MÉDECINS INFECTIOLOGUES

FFI

FÉDÉRATION FRANÇAISE
D'INFECTIOLOGIE

COVID-19: actualités mises à jour

https://www.infectiologie.com/fr/actualites/covid-19-actualites-mises-a-jour_-n.html

Académie de la Réunion – pedagogie.ac-reunion.fr



pedagogie.ac-reunion.fr

Préparatifs Classe de seconde -Thème n° 2 : Corps Humain et Santé - Première partie : Agents pathogènes, et maladies vectorielles (Covid-19)

https://pedagogie.ac-reunion.fr/fileadmin/ANNEXES-ACADEMIQUES/03-PEDAGOGIE/02-COLLEGE/sciences-vie-terre/Fiches-peda/Activite_lycee_2019/ac-reunion_SVT_2nde_TC_pathogenes_maladies_vectorielles_Covid.pdf

<https://www.gustaveroussy.fr/fr/covid-19-news-8-avril-2020>

Classe de seconde -Thème n° 2 : Corps Humain et Santé _ Première partie : Agents pathogènes, et maladies vectorielles (Sources multiples)



ac-reunion_SVT_2n
de_TC_pathogenes_

France - Informer et s'informer

[Ministère des solidarités et de la Santé](#)

[Coronaclac – Collège de la Médecine Générale](#)

[SPILF-Infectologie.com - Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française](#)

[Hôpitaux de Paris - Coronavirus COVID-19](#)

[Fondationphp.fr](#)

[Consultez notre rubrique consacrée au Coronavirus COVID-19](#)

Autres liens utiles gouvernement.fr

[Point de situation](#)

[Questions / réponses sur le Coronavirus](#)

[Informations voyageurs](#)

Retrouvez toutes les réponses officielles aux questions que vous vous posez sur le Coronavirus COVID-19 et les recommandations du gouvernement sur

<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>



Informations voyageurs - coronavirus
Points de situation coronavirus COVID-19

14.6 Belgique – Suisse

Informations COVID-19 Belgique

Suisse – HPCi – Hygiène, Prévention et Contrôle de l’infection

14.7 Canada

Agence de la santé publique du Canada

Maladie à coronavirus (COVID-19) : Ressources de sensibilisation

COVID-GUIDE : Rester à la maison ? Voir le médecin de famille ? S'isoler ? - aide à décider des prochaines étapes à suivre

Santé Publique Ottawa

Ressources multilingues sur la COVID-19 pour les communautés diverses



<https://www.santepubliqueottawa.ca/fr/public-health-topics/multilingual-resources.aspx>

Cette page fournit des ressources précises, fiables et à jour sur la COVID-19 aux communautés diverses de la région. De plus, ces ressources sont offertes dans de nombreuses langues. Certaines sont des traductions de ressources créées par Santé publique Ottawa (SPO) tandis que d'autres proviennent d'organismes provinciaux ou fédéraux. Ces ressources complètent les informations du site Web de SPO sur la COVID-19.

- Information générale sur la COVID-19
- Ressources et services en santé mentale
- La Distanciation physique
- Masques
- Le lavage et la désinfection mains
- L'étiquette d'hygiène de la toux
- L'auto-isolement
- L'achat de nourriture et les aliments
- Les entreprises et les milieux de travail
- Infographie « Arrêter le coronavirus »
- Les habitations à logements multiples

14.8 Ressources miscellanelous – mélangé

Doctissimo - Coronavirus : symptômes, conseils et informations utiles



<https://www.doctissimo.fr/sante/epidemie/coronavirus-chinois>

Santé Tropicale



<http://www.santetropicale.com/index.asp>

COVID-19

[Tous les articles Covid-19](#)

http://www.santetropicale.com/actus.asp?action=selection&selection_sujet=Covid-19#haut

Path.Org



<https://www.path.org/>

<https://www.path.org/path-responds-covid-19/>

<https://www.path.org/programs/advocacy-and-policy/resources-support-covid-19-responses-lmics/>

LinksMedicus.com



<https://www.linksmedicus.com/>

Links-Resmed-Anglais

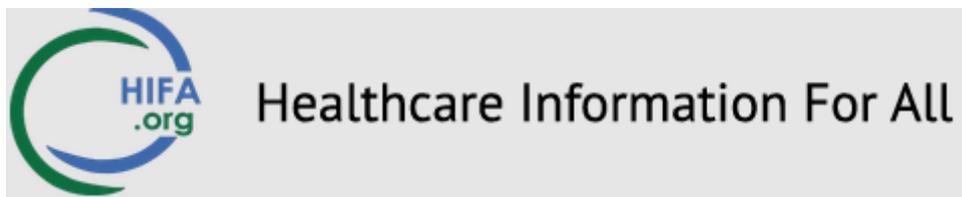
<https://www.resmed.com/en-us/covid-19/>

To reduce your risk of contracting and/or spreading COVID-19, please follow these published guidelines for:

- Frequently asked questions about COVID-19 (including how it's transmitted, common symptoms, and how we can best avoid it): [World Health Organization \(WHO\)](#)
- People at risk for serious illness from COVID-19: [U.S. Centers for Disease Control \(CDC\)](#)
- Common myths vs. facts about COVID-19: [WHO](#)

- Healthy hygiene: [WHO](#)
- Tips for health workers: [WHO](#)
- Tips for people at higher risk for serious illness: [CDC](#)
- Global travel guidance: [WHO](#)
 - For U.S. citizens, [CDC](#)
 - For Canadian citizens, [Health Canada](#)
- Latest COVID-19 updates in the U.S.: [CDC](#)
- Latest COVID-19 updates in Canada: [Health Canada](#)
- Rights, roles, and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health: [WHO](#)

Healthcare Information for ALL



<https://www.hifa.org/dgroups-rss/plus-de-ressources-sur-le-covid-19-en-fran%C3%A7ais-du-cdc-pour-lafrique-et-un-guide-de>

RESSOURCES :

<https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-NPImodelling-16-03-2020.pdf>

Thecompassforsbc.org : COVID-19: Ressources pour le changement social et comportemental

<https://www.thecompassforsbc.org/trending-topics/covid-19-ressources-pour-le-changement-social-et-comportemental>

Dernière mise à jour- April 7, 2020 - de nouveaux éléments sont notés

Le 30 janvier 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a publié une [déclaration](#) affirmant que le coronavirus remplissait les critères d'une [urgence de santé publique de portée internationale](#) . Cette annonce a constitué la reconnaissance officielle du virus mortel comme un danger pour tous, et la communauté sanitaire mondiale a redoublé d'efforts pour empêcher sa propagation.

Les professionnels du changement social et comportemental (SBC) ont un rôle essentiel à jouer dans ce scénario d'épidémie. Nous sommes bien placés pour aborder des interventions telles que les techniques d'hygiène appropriées, le développement de stratégies CSC, la formation des prestataires de services, la correction de la désinformation, la réduction de la stigmatisation, et plus encore.

Nous vous invitons à contribuer à la collection de matériels CSC en téléchargeant vos documents [ici](#) ou en écrivant à Compass à l'adresse info@thecompassforsbc.org.

Remarque.: Les ressources incluses dans cette liste sont à titre informatif uniquement; l'inclusion d'une ressource dans cette liste ne constitue pas une approbation de son contenu, de sa langue ou de son point de vue

Dernières données et conseils

Tableaux de bord

- [WHO COVID-19 Dashboard](#)
- [Johns Hopkins Center for Systems Sciences and Engineering Global Cases Dashboard](#)
- [COVID-19 Surveillance Dashboard \(University of Virginia\)](#)
- [New York Times Dashboard](#)
- [List of COVID-19 Maps and Visuals](#)
- [Timelapse video of the virus](#) - Wawamu Stats

Dernières orientations et informations

- [World Health Organization](#)
- [Centers for Disease Control and Prevention](#)
- [Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health Global Health Now COVID-19 Expert Reality Check](#)
- [COVID-19 Key Tips and Discussion Points](#)
- [Mental Health Considerations during COVID-19 Outbreak \(WHO\)](#)
- [COVID-19 Infographic](#) - European Center for Disease Prevention and Control

Centres de ressources

- [World Health Organization](#)
- [Centers for Disease Control and Prevention](#)
- [The Lancet](#)
- [Journal of the American Medical Association](#)
- [Coronavirus Resources](#) (2020, English) - EvidenceAid
- [Global Health Network COVID-19 Outbreak Knowledge Hub](#)
- [CIDRAP COVID-19 Resource Center](#) (2020, English) - University of Minnesota Center for Infectious Disease Research and Policy

Stratégies

- [Comment élaborer une stratégie de communication en situation d'urgence](#) (2020, French) - Inter'Activ **NEW April 10**
- [Planification familiale dans les situations de crise humanitaire : guide de planification stratégique](#) - (2020, French) High Impact Services - **NEW April 5**
- [Orientations provisoires sur l'intensification de l'épidémie de COVID-19 dans les opérations de préparation et de réponse dans les camps et les environnements similaires \(élaborées conjointement par la FICR, l'OIM, le HCR et l'OMS\)](#) (2020, English) - WHO - **NEW March 24**
- [New Coronavirus Risk Communication and Community Engagement Strategy – Africa](#) (2020, French) - British Red Cross - **NEW March 17**
- [2019 Novel Coronavirus \(2019-nCoV\): Strategic Preparedness and Response Plan](#) (2019 English, - WHO

- [Interim Guidance: Public Health Communicators Get Your Community Ready for Coronavirus Disease 2019](#) (CDC)
- [Communication Strategy and Workplan for Avian Influenza](#) (UNICEF)
- [How to Develop a Communication Strategy](#) (JHU CCP)
- [Avian Influenza Emergency Risk Communication](#) (USAID)

Formation / éducation

- [Conseils sur le changement social et de comportement pour la planification familiale pendant le COVID-19](#) (2020, French) Breakthrough ACTION
- [COVID-19: Tackling the Novel Coronavirus](#) - NEW March 12
- [Renforcement des capacités de communication en période de crise pour améliorer la sécurité sanitaire mondiale](#)
- [COVID-19 Online Training](#) (WHO)
- [Introduction à la Communication de Risque en cas d'Urgence de Santé Publique](#) (Guinea)
- [Risk communication and Community Engagement \(RCCE\) Readiness and Response to the 2019 Novel Coronavirus \(2019-nCoV\)](#)
- [Let's Talk about COVID-19](#) (Coursera)
- [Hand Hygiene - How, Why and When?](#) (WHO)
- [Coronavirus Video](#) (WHO)
- [Mobile Health \(mHealth\) Messaging to Facilitate Handwashing with Soap Behavior Change](#) (WHO, Johns Hopkins BSPH)

Outils

- [La Planification Familiale dans les Situations d'Urgence: Essentielle,, Voulue, Necessaire et Realisable](#) - NEW April 7
- [Le bruit court : un guide pratique pour faire face aux rumeurs](#) - NEW March 26
- [Plan de réponse humanitaire mondial - COVID-19](#) - NEW March 25
- [Document d'orientation sur le suivi des rumeurs COVID-19 pour les équipes de terrain](#) - NEW March 24
- [Outil de l'OMS pour l'analyse des comportements face à la COVID-19](#) - NEW March 24
- [Best Practices for Effective Communication during an Outbreak](#) (Nigeria Center for Disease Control)
- [MEDBOX Rapid Response Toolbox for Coronavirus](#)
- [Using Media and Communication to Respond to Public Health Emergencies: Lessons Learned from Ebola](#) (BBC Media)
- [Get Your Community- and Faith-Based Organizations Ready for Coronavirus Disease 2019](#) (CDC)
- [Trending Topic: SBC for Emergency Situations](#) - NEW March 11
- [Rumour Has It: A Practice Guide to Working with Rumours](#) (CDAC Network)
- [SBCC for Emergency Preparedness Implementation Kit](#)
- [Risk Communication and Community Engagement Guidance](#) (WHO)
- Tumpey, A., Daigle, D., & Nowak, G. (2018). [Communicating during an outbreak or public health investigation](#). In S. A. Rasmussen & R. A. Goodman (Eds.), The CDC field epidemiology manual [Online edition]. Centers for Disease Control and Prevention.

Exemples SBC

Informations générales

- [Documents imprimés COVID-19 en français](#) (2020, French) - Medicines for Humanity - **NEW**
April 24
- [Ce que les personnes vivant avec le VIH doivent savoir sur le VIH et COVID-19](#)
- [Psychological Coping During Disease Outbreak](#) -IFRC
- [Centers for Disease Control and Prevention](#)
- [Affiches sur COVID-19 de Cote d'Ivoire](#)
- [Affiches et brochure sur COVID-19 de République Démocratique du Congo](#)
- [Affiches sur COVID-19 de Cote d'Ivoire](#)
- [World Health Organization](#) - general COVID-19 site
- [WHO Advice for the Public](#)
- [Q&A about Corona](#)

Écoles, enfants

- [Comic book for kids](#)
- [Key Messages and Actions for COVID-19 Prevention and Control in Schools](#)

Lavage des mains

- [Lavage des mains au savon : un choix pour la santé](#) (2020, French) - UNICEF Niger
- [Le lavage des mains pour jeunes enfants](#) (2010, French) - Bureau de santé de l'est de l'Ontario
- [3 comptines éducatives sur l'Hygiène avec les p'tits z'amis](#) (2014, French) - les p'tits z'amis
- [Comment nettoyer les mains](#) (2015, French) -SAWBO
- [Handwashing with Soap – Our Best Defence against Coronavirus](#)
- [Global Handwashing Day Social Media Toolkit](#)
- [Videos and PSAs about Handwashing](#)
- [Get it Together for Infection Prevention \[Hand-Washing Guide\]](#) (NURHI, Nigeria)
- [SuperAmma Campaign for Changing Handwashing Behavior](#) (India)
- Wamsley, Laurel. (2020, March 4). [Coronavirus Fears Have Led To A Golden Age Of Hand-Washing PSAs](#). NPR.

Stigmaté

- [Social Stigma Associated with COVID-19](#)
- [Stigma and Resilience](#) (CDC)
- [Understanding and Challenging TB Stigma Toolkit](#) (Zambia)
- [Stigma Reduction](#) (Washington State Department of Health)
- [HIV-Related Stigma and Discrimination Toolkit](#) (International Center for Research on Women)
- Wiesman, J. & Hasegawa, T. (2020, February 3). [It takes all of us to reduce stigma during disease outbreaks](#). Medium.
- Fischer, L.S., Mansergh, G., Lynch, J., & Santibanez, S. (2019). [Addressing disease-related stigma during infectious disease outbreaks](#). Disaster Medicine and Public Health Preparedness, 13(5-6), 989-994.
- Cobb, L. (2014, November 12). [What can be done to reduce stigma and help communities get beyond fear](#). Johns Hopkins Center for Communication Programs.

- Davtayan, M., Brown, B., & Folayan, M.O. (2014). [Addressing Ebola-related stigma: lessons learned from HIV/AIDS](#). Global Health Action, 7, 1-4.

Mythes et désinformation

- [Considérations clés: Informations en ligne, désinformation et désinformation dans le contexte de COVID-19](#)
- [Myth Busters: Coronavirus](#) (WHO)
- [Share Facts about COVID-19](#) (CDC)
- Fidler, D. (2019, August 20). [Disinformation and disease: social media and the Ebola epidemic in the Democratic Republic of the Congo](#). Council on Foreign Relations

Coronavirus, le suivi analytique de Pierre Paperon – 23/03/20

<https://www.aquae-officiel.fr/2020/03/23/coronavirus-le-suivi-analytique-de-pierre-paperon-23-03-20/>

- Lien vers données brutes : <https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19>
- Lien vers données sources visualisées <https://www.ft.com/content/a26fbf7e-48f8-11ea-aeb3-955839e06441>
- Lien vers vidéo didactique sur les exponentielles : <https://www.youtube.com/watch?v=Kas0tlxDvrg>
- Outil de simulation du Washington post : <https://www.washingtonpost.com/graphics/2020/health/corona-simulator-french/>

Lien vers la chart sur chart en ratio cas/population <https://abp.bzh/la-france-a-le-taux-de-contamination-le-plus-eleve-a-50180>

Sélection de franceinfo sur le coronavirus

Décryptage. [Ce que l'on sait sur la façon dont la maladie touche les enfants](#)

Carte. [Italie, Allemagne, France... Quels sont les pays qui comptent le plus de cas de coronavirus en Europe ?](#)

Analyse. [Ecoles, stades, concerts... Le casse-tête des fermetures et des annulations d'événements](#)

VIDEO. [Coronavirus : les quatre gestes simples à adopter pour se protéger et éviter la propagation](#)

Sources générales

- Lien vers données brutes : <https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19>
- Lien vers données sources visualisées <https://www.ft.com/content/a26fbf7e-48f8-11ea-aeb3-955839e06441>

Lien vers vidéo didactique sur les exponentielles : <https://www.youtube.com/watch?v=Kas0tlxDvrg>

14.9 Sources FAQ - Foire aux Questions / fréquemment posées

[OMS - FAQ](#)

[OMS Mythebusters : Nouveau coronavirus \(2019-nCoV\) : conseils au grand public - En finir avec les idées reçues](#)

[Ministère des solidarités et de la Santé \(Tout savoir sur le Covid-19\)](#)

[Belgique - info-coronavirus.be](#)

Québec/Canada

[COVID-19 Pour tout savoir sur l'origine du nouveau coronavirus \(La Presse Ca\)](#)

Wikipédia

[Maladie Coronavirus](#)

[Pandémie Covid-19 /](#)

[Pandémie de Covid-19 en Guinée](#)

1. Ressources Scientifiques

FRM – Fondation Recherche Médicale



<https://www.frm.org/recherches-maladies-infectieuses/virus-emergents/tout-savoir-sur-le-coronavirus-covid-19>

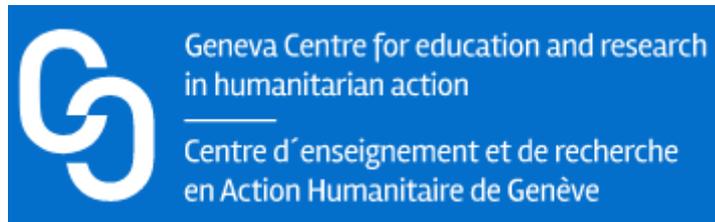
COHRED



<http://www.cohred.org/>

<https://www.cohred.org/covid-19-links-to-appropriate-technologies-for-covid-19-response/>

Centre d'enseignement et de recherche en Action humanitaire de Genève



<https://cerahgeneve.ch/resources/covid-19-free-online-scientific-resources/>

This online resource page is provided by the Geneva Centre for Education & Research in Humanitarian Action, the University of Geneva and the Graduate Institute of International and Development Studies (IHEID), and aims to inform governments, humanitarian organisations and media representatives on the latest evidence on the COVID-19 virus. This page, updated daily, includes systematic reviews and primary and secondary analysis and it also refers to online resources from reputable organisations where updated information is published.

Cochrane Resources et Nouvelles



<https://www.cochrane.org/coronavirus-covid-19-cochrane-resources-and-news>

BMJ Best Practice



<https://bestpractice.bmj.com/topics/en-qb/3000168/management-approach>

[Treatment Algorithm](#)

<https://bestpractice.bmj.com/topics/en-qb/3000168/treatment-algorithm>

[Diagnosis - Approach](#)

<https://bestpractice.bmj.com/topics/en-qb/3000168/diagnosis-approach>

futura-sciences.com - Coronavirus

FUTURA SANTÉ

<https://www.futura-sciences.com/sante/medecine/coronavirus/>

Elsevier - Centre d'information sur le nouveau coronavirus



ELSEVIER

Ressources et informations cliniques sur le nouveau coronavirus (COVID-19) publiées et mises à disposition en libre accès par Elsevier.

<https://www.elsevier.com/fr-fr/coronavirus-information-center>

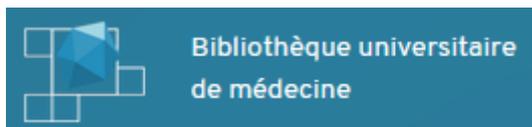
CNRS : Coronavirus : sur le front scientifique



Le CNRS se mobilise pour vous donner des informations scientifiques fiables sur la pandémie du coronavirus COVID-19.

<http://www.cnrs.fr/fr/cnrsinfo/coronavirus-sur-le-front-scientifique>

BIUM – Bibliothèque universitaire de médecine



<https://www.bium.ch/news/les-editeurs-scientifiques-soutiennent-la-diffusion-gratuite-des-articles-et-informations-sur-le-coronavirus/>

Les éditeurs scientifiques soutiennent la diffusion gratuite des articles et informations sur le coronavirus

En réponse au besoin croissant d'informations sur le coronavirus, les éditeurs scientifiques ont décidé de rendre accessibles gratuitement l'ensemble des publications concernant le COVID 19.

Lippincott/Ovid met à disposition une [page web](#) qui rassemble des ressources et des outils destinés aux professionnels de la santé et aux chercheurs qui sont en première ligne de l'urgence.

[UpToDate](#) offre l'accès gratuit au thème « [Coronavirus](#) » et propose des liens vers les [dernières directives internationales sur les coronavirus](#)

Elsevier a rendu toutes les publications sur ce sujet librement accessibles sur son site.
<https://www.elsevier.com/connect/coronavirus-information-center>

Et les éditeurs suivants proposent également des pages similaires donnant accès à des articles et des informations concernant le coronavirus: [The Lancet](#) | [Springer Nature](#)

| [Wiley](#) | [NEJM](#) | [BMJ](#) | [American Society for Microbiology](#) | [Oxford University Press](#)

2. Ressources pour institutions éducatives

Académie de Toulouse - Sciences de la Vie et de la Terre



<https://disciplines.ac-toulouse.fr/svt/continuite-pedagogique/identifier-des-ressources-scientifiques-fiabiles-covid19>

IFE - Institut Français de l'éducation



<http://acces.ens-lyon.fr/acces/thematiques/sante/epidemies-et-agents-infectieux/covid-19/covid19-ressources-en-ligne/covid-19-ressources-en-ligne>

Covid 19 - Veille documentaire, Anne Chemin-Roberty — Dernière modification 28/07/2020 09:32

Nous vous proposons ici une sélection de ressources en ligne sur la COVID-19 que vous pourrez **utiliser pour vos enseignements**. Vous trouverez des sites vous permettant de vous tenir informés de la situation nationale et mondiale sur le coronavirus jour après jour, des dossiers scientifiques émanant de grands organismes de recherche ainsi que des articles de vulgarisation - Ce dossier est en cours d'élaboration, les mises à jour sont régulières. Vous pouvez y accéder en cliquant sur les thématiques ci-dessous ou avoir la liste complète des ressources en cliquant sur ce lien.

Parlons Science : Ressources COVID-19



<https://parlonssciences.ca/ressources-pedagogiques/les-stim-en-contexte/ressources-covid-19>

Ressources éducatives sur la COVID-19 et suggestions de discussion avec les élèves.

Academie d'Amiens : Ressources scientifiques coronavirus



**ACADÉMIE
D'AMIENS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Sciences de la Vie et
de la Terre**

<http://svt.ac-amiens.fr/A-propos-du-coronavirus.html>

Des ressources numériques sur le Covid-19

- [Sur ce site Web](#), vous trouverez des informations et des conseils de l'OMS concernant la flambée actuelle de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) qui a été signalée pour la première fois à Wuhan, en Chine, le 31 décembre 2019.
- La fiche maladie du coronavirus de Wuhan COVID-19 depuis le [site de l'institut Pasteur](#).
- [Le dossier mis en ligne par l'Inserm](#) permet de comprendre les symptômes et la transmission du coronavirus.
- Quelques ressources mises en place par le **CNRS** : chaque jour, en effet, de nouveaux contenus sont mis en ligne gratuitement autour de l'actualité scientifique : [CNRS Le journal](#) : toute l'actualité scientifique décryptée et accessible, est intégralement [en ligne](#).
Unerubrique spécial Covid19 sur le front scientifique .
- [Santé publique France propose un dossier sur le covid-19](#).
- La HAS met à disposition des professionnels des fiches réponses rapides (Méthode, Téléconsultation, Grossesse, Maladies chroniques, Psychiatrie...) dans le cadre du COVID-19 élaborées en partenariat avec les organisations professionnelles, les sociétés savantes et les associations d'utilisateurs.

Tous les travaux et recommandations de l'HAS.

- [La FNES propose des ressources](#) autour du covid-19
- [La plateforme ouverte des données publiques françaises propose des ressources réutilisables sur le covid-19.](#)

Lien 2

- Web conférence du Pr Philippe Sansonetti prononcée le 16 mars 2020. Télécharger le support de la conférence : <https://www.college-de-france.fr/site>. Philippe Sansonetti est professeur titulaire de la chaire Microbiologie et maladies infectieuses.
- [Lettre de l'Académie des Sciences sur le coronavirus.](#)
- "[Exposition "Coronavirus"](#) au Palais de la découverte et la Cité des sciences et de l'industrie.
- [Un dossier d'accompagnement de la pandémie Covid-19](#) est en cours de constitution par ACCES - Ifé-ENS de Lyon. Plusieurs thématiques de travail de l'équipe apporteront des contributions destinées aux enseignants, aux élèves et aux familles.
- [Publications sur les recherches en lien avec le Covid-19.](#) Chaque publication correspond à l'état des connaissances au moment de sa mise en ligne.
- Lumni propose pour les enfants des [contenus pour répondre à toutes les questions que vous vous posez sur cette nouvelle épidémie.](#)

Info Coronavirus COVID-19

[Retrouvez toutes ces informations sur le site du Gouvernement - gouvernement.fr](#)

Étudier le virus Covid-19 en classe

Pages à consulter

- [Le point sur la situation - gouvernement.fr](#)
- [ministère des Solidarités et de la Santé](#)
- [les conseils aux voyageurs du ministère de l'Europe et des Affaires étrangères - diplomatie.gouv.fr](#)
- [La FAQ de l'OMS - who.int](#)

Portfolio



INSERM



Nation Apprenante, Mise à jour : 1er mai 2020

A voir aussi

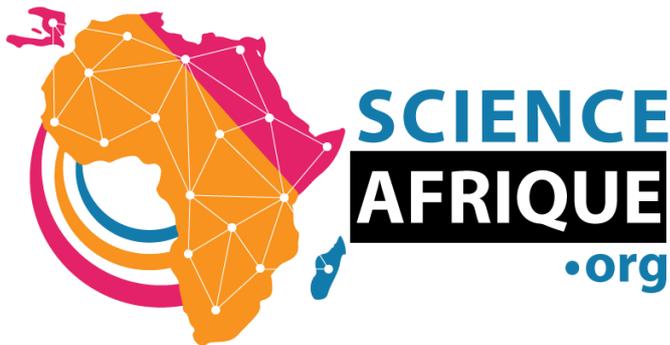
- [Continuité pédagogique en SVT](#) dans Ressources pédagogiques et didactiques
- [Continuité pédagogique en SVT](#) dans La lettre de rentrée

En savoir plus

- [Académie de Nantes - C'est quoi un coronavirus ?](#)

3. Revues Scientifiques Africaines – accès libre

Science Afrique.org



<https://www.scienceafrique.org/ressources-documentaires/>



PORTAILS DES REVUES AFRICAINES

<http://publication.lecames.org/>

<http://www.lecames.org/revue-ramres-crufaoci/>

Le libre accès vu d'Afrique francophone subsaharienne

Open access seen from francophone Sub-Saharan Africa, 11/2017

Florence Piron, Antonin Benoît Diouf, Marie Sophie Dibounje Madiba, Thomas Hervé

Mboa Nkoudou, Zoé Aubierge Ouangré, Djossè Roméo Tassy, Hamissou Rhissa Achaffert, Anderson

Pierre and Zakari Lire

<https://journals.openedition.org/rfsic/3292?lang=en>

Liste Open Access Afrique - travaux scientifiques africains ?

[http://publication.lecames.org/.](http://publication.lecames.org/)

[http://greenstone.lecames.org/cgi-bin/library.](http://greenstone.lecames.org/cgi-bin/library)

<http://www.sist.sn/cgi-bin/library>

<http://www.beep.ird.fr/cgi-bin/library.cgi>

<https://hal-auf.archives-ouvertes.fr/>

<http://www.research4life.org/about/>

4. Journaux accès libre

Revue Française des Sciences de l'information et de la communication



<https://journals.openedition.org/rfsic/>

<https://www.sfsic.org/publications-sfsic/revue/>

OpenEdition Journals



<https://journals.openedition.org>

14.11 Dashboards Internationaux

Africa CDC-Dashboard



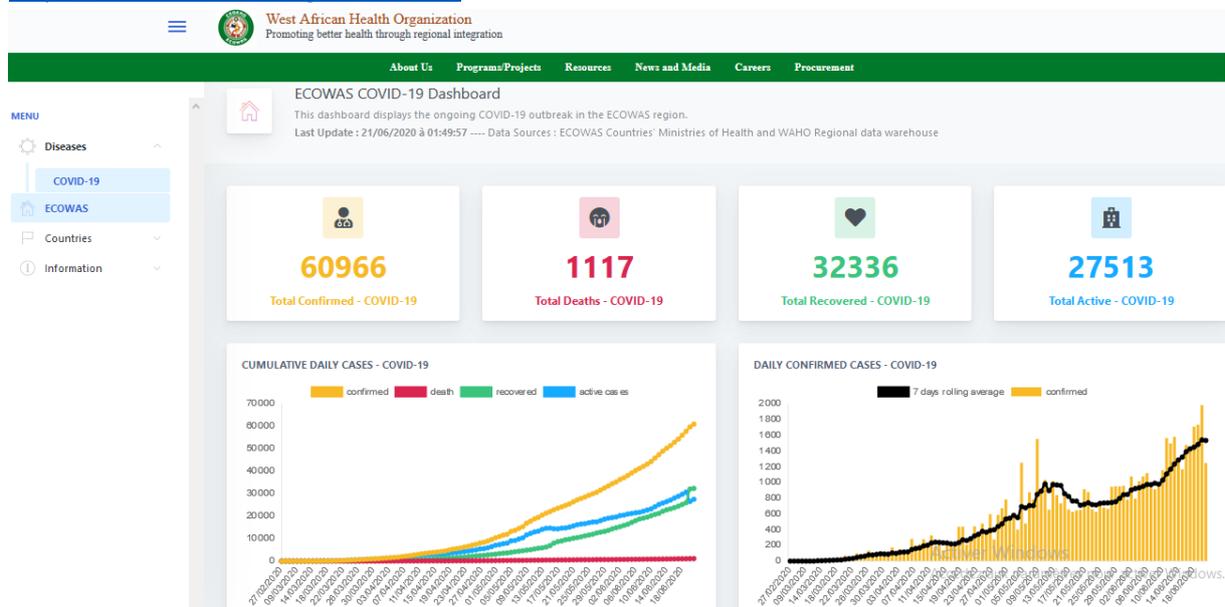
<https://africacdc.org/covid-19/>

AUF Dashboard (se réfère au Africa CDC-Dashboard

<https://au.int/fr/covid19>

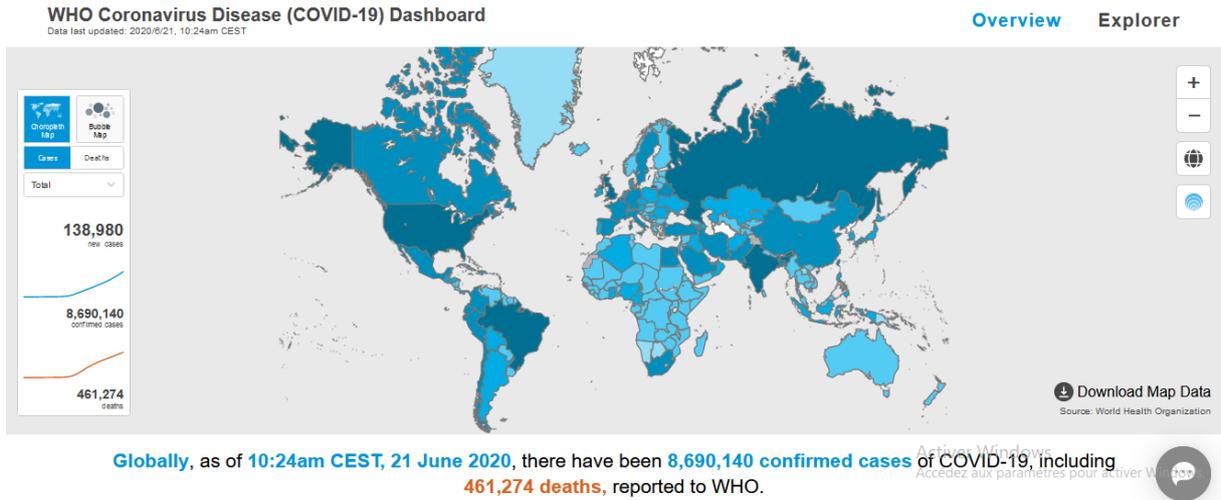
ECOWAS Dashboard

<https://data.wahooas.org/outbreaks/>



WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard

<https://covid19.who.int/>



Our World in Data



<https://ourworldindata.org/mortality-risk-covid>

<https://www.worldometers.info/coronavirus/coronavirus-death-rate/>

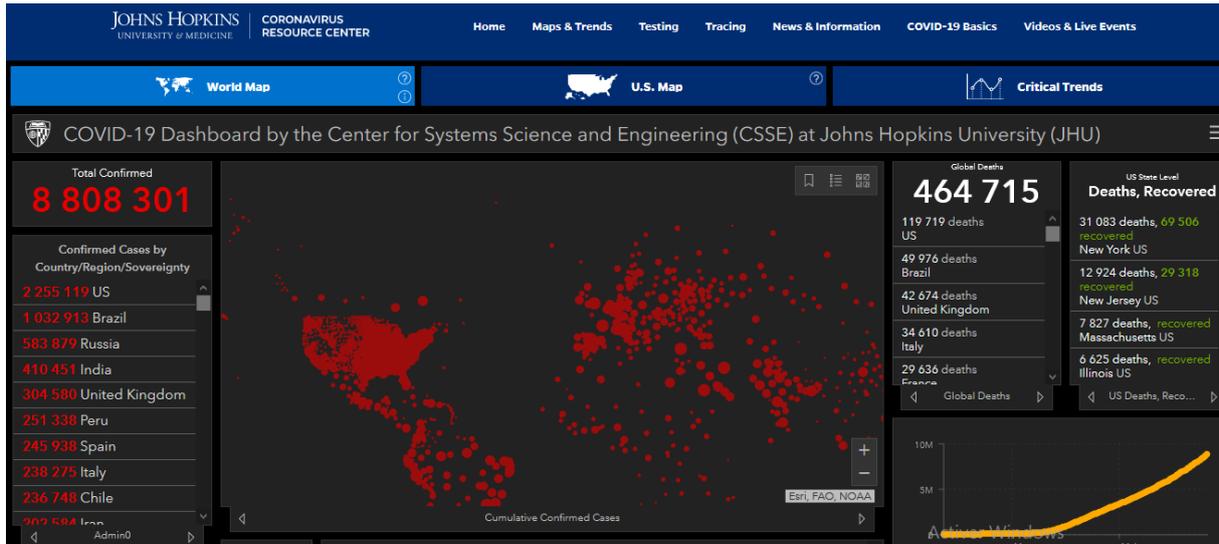
Coronavirus: How fast is it spreading in Africa?
 By Peter Mwai and Christopher Giles BBC Reality Check
 14 August 2020

<https://www.bbc.com/news/world-africa-53181555>

John Hopkins University Coronavirus Resource Center

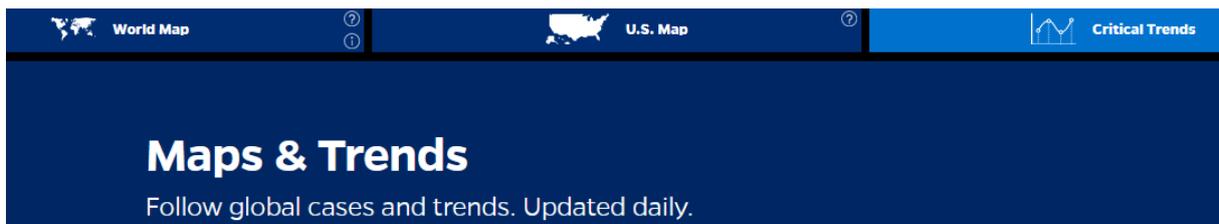


<https://coronavirus.jhu.edu/>



<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

<https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>



<https://coronavirus.jhu.edu/data#charts>

Covid-Tracking project



<https://covidtracking.com/>

ECDC- Centre européen de prévention et de contrôle des maladies



Europe : <https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea>

Monde : <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>

Décryptagéo – l'information géographique

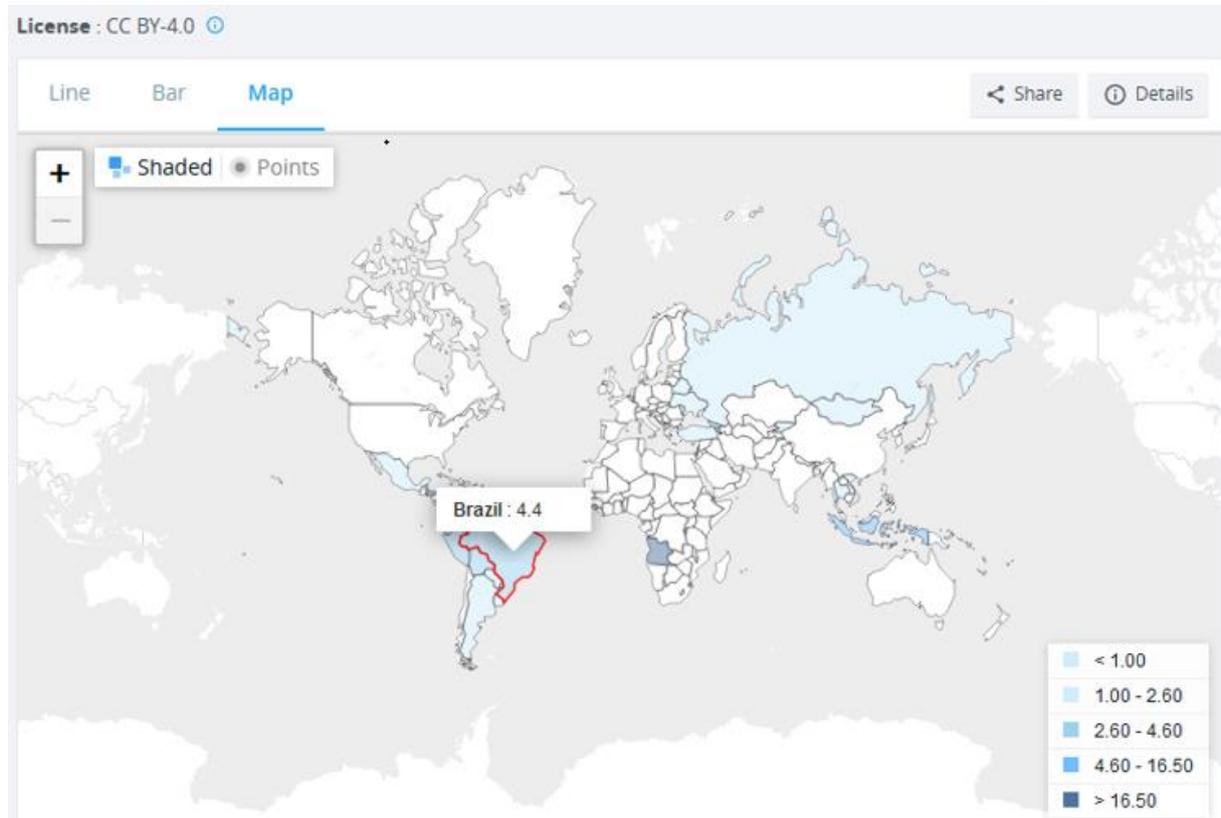


<https://decryptageo.fr/covid-19-cartographie-inventaire/>

Covid-19 cartographie : tentative d'inventaire

Banque Mondiale Data set Covid-19

<https://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.DDAY?end=2018&locations=1W-BR&start=2018&view=map>

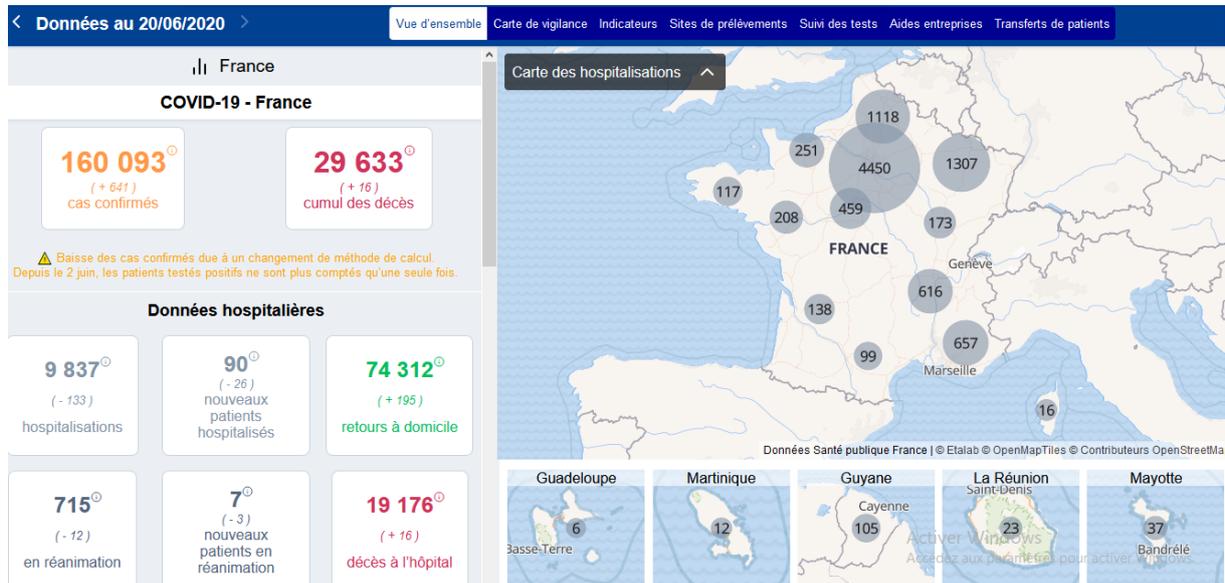


Massachusetts Department of Public Health COVID-19 Dashboard



covid-19-dashboar
d-6-13-2020.pdf

Dashboard Covid Data.gouv. France



<https://dashboard.covid19.data.gouv.fr/vue-d-ensemble?location=FRA>

Coronavirus Statistiques



<https://www.coronavirus-statistiques.com/stats-globale/covid-19-par-pays-nombre-de-cas/>

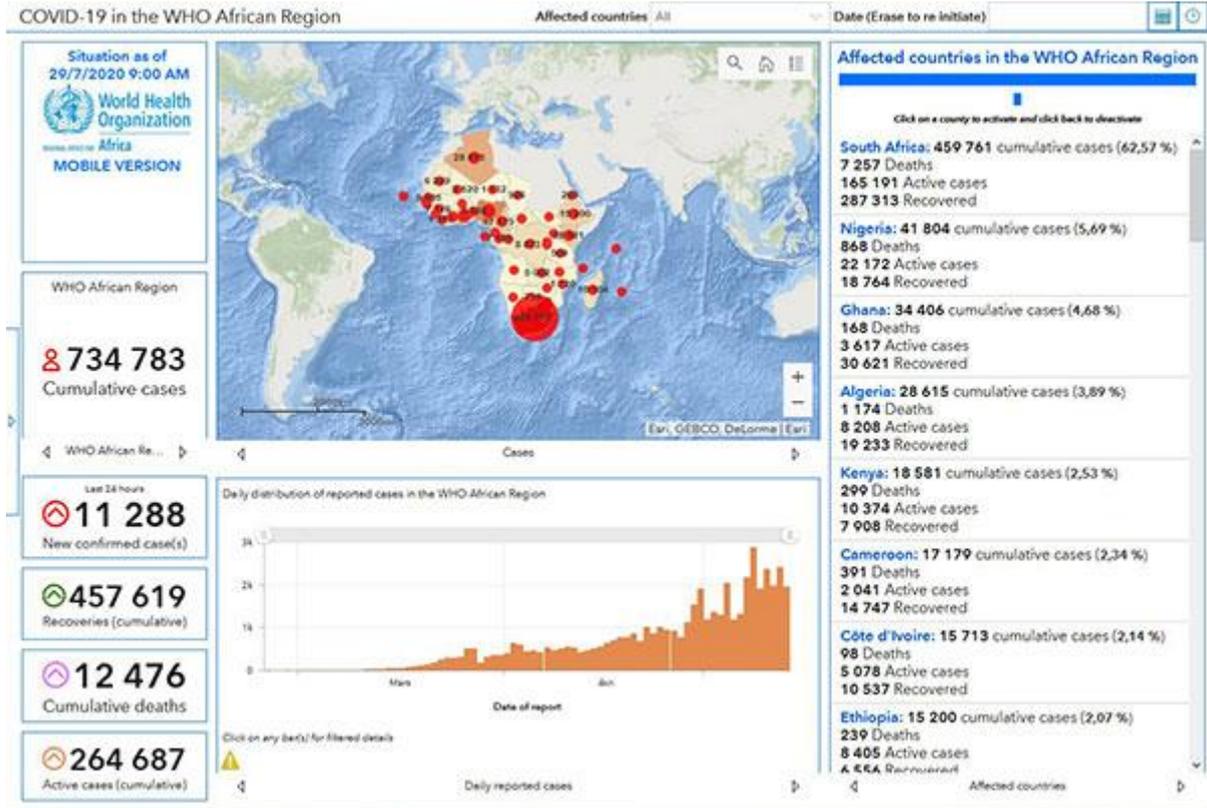
Santé Tropicale



<http://www.santetropicale.com/index.asp>

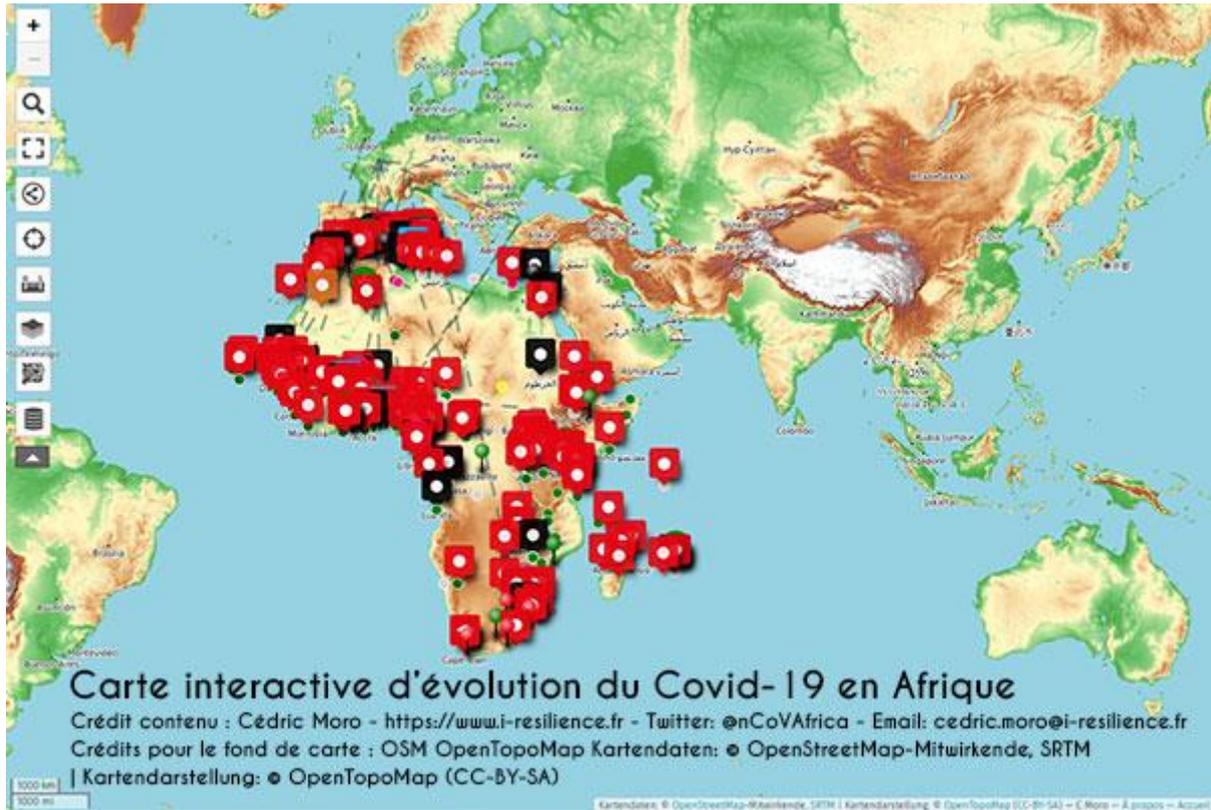
COVID-19

L'OMS AFRIQUE a développé un tableau de bord interactif public pour la visualisation de la pandémie de COVID-19 dans la région. [Voir le tableau interactif](#)



Le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale du Sénégal propose le même type de tableau de bord interactif public pour la visualisation de la pandémie de COVID-19 dans le pays. [Voir le tableau interactif](#)

Suivez l'évolution de la pandémie en Afrique avec cette carte interactive réalisée par Cédric Moro (<https://www.i-resilience.fr> - Twitter : @nCoVAfrica - Email: cedric.moro@i-resilience.fr. [Voir la carte interactive](#)



[Tous les articles Covid-19](#)

14.12 Sites de réassemblages d'informations de divers sources

Heidi News



<https://www.heidi.news/sante/en-graphes-les-chiffres-de-la-pandemie-de-coronavirus-en-temps-reel-en-suisse-et-dans-le-monde>

EN GRAPHERS – Les indicateurs de la pandémie de coronavirus en temps réel, en Suisse et dans le monde, Sarah Sermondadz

Les données brutes sur les cas confirmés et les décès pour tous les pays proviennent du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC).

L'ensemble de données COVID-19 est un recueil des données COVID-19 gérées par Our World in Data. Il est mis à jour quotidiennement et comprend des données sur les cas confirmés, les décès et les tests.

Internaute Fr

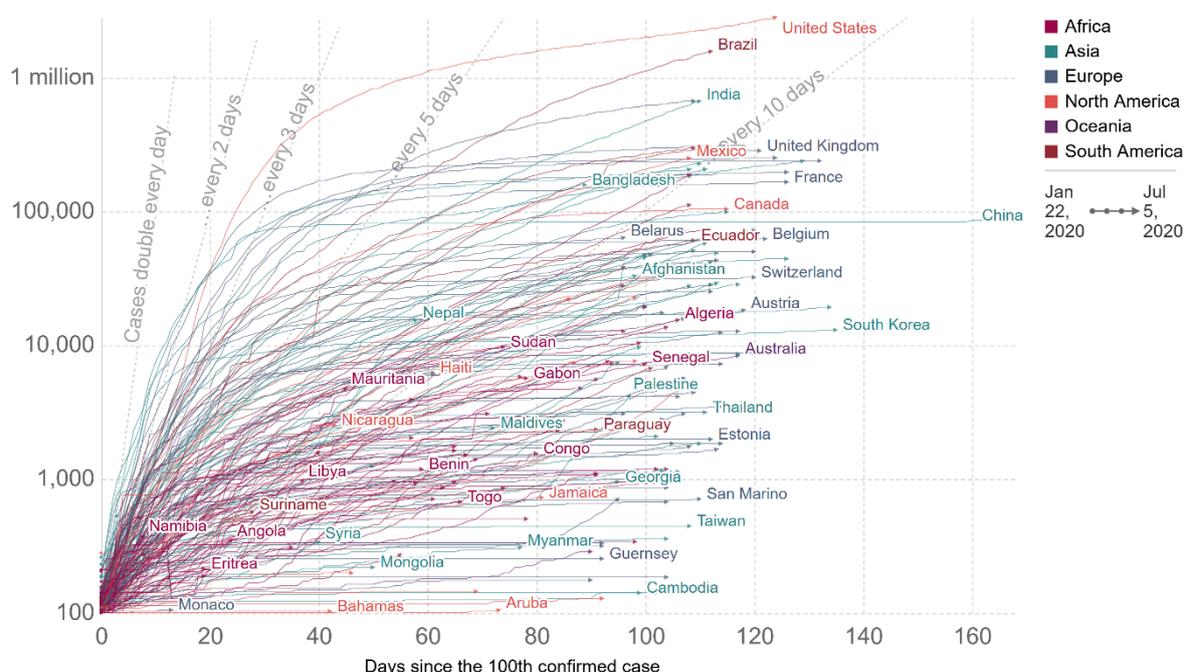


<https://www.linternaute.fr/actualite/guide-vie-quotidienne/2489651-covid-19-les-chiffres-du-jeudi-18-juin-2020-en-france/>

Total confirmed COVID-19 cases: how rapidly are they increasing?

The number of confirmed COVID-19 cases is lower than the number of total cases. The main reason for this is limited testing.

Our World in Data



Source: European CDC – Situation Update Worldwide – Last updated 5th July, 10:15 (London time) OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

Méta-Media

Décryptage des meilleures dataviz sur le COVID-19



<https://www.meta-media.fr/2020/04/10/selection-des-meilleures-dataviz-sur-le-co-vid-19.html>

Le COVID-19 a généré un volume colossal de données suscitant de nombreux formats de « visualisation de données » dans les médias. Mais toutes les dataviz ne se valent pas. Si certaines peuvent rendre l'information plus compréhensible, d'autres peuvent être mal interprétées et contribuer à la désinformation.

Autre difficulté : l'incertitude criante autour du COVID-19. Les études scientifiques réalisées sont relatives. Les chiffres étudiés sont imparfaits en raison de différences d'un pays à l'autre sur la définition d'un cas confirmé ou sur la politique de dépistage de la population

14.13 Vidéos éducationnelles Covid-19 général

[Qu'est-ce que le coronavirus Covid-19 ? - Le Point \(2:92 min\)](#)

[La COVID-19 expliquée aux enfants](#)

[C'est quoi la différence entre un virus et une bactérie ? - le Professeur Gamberge \(2 :19 min\)](#)

[Comment se protéger du coronavirus ? Le clip de prévention du ministère de la Santé \(0 :37 min\)](#)

[Covid-19/coronavirus \(FRANCAIS\) information – Scetchy EBM \(11 :15 min\)](#)

[MONTRÉAL- Maladie à coronavirus \(COVID-19\) : Prévention et risques \(2 :58\)](#)

Points clés (the Facts)

[Coronavirus : les points clés" sur YouTube \(3 :08 min\)](#)

[11 questions très simples sur le coronavirus \(6 :48 min\)](#)

[9 questions sur le coronavirus en France \(5 :01\)](#)

Impact COVID-19 sur le monde

[VIRAL - Le confinement à travers le monde – ARTE – Liste de 8 vidéos](#)

14.14 La COVID-19 expliquée aux enfants – Institutions éducatives

14.14.1 Vidéos éducatives Covid-19 - enfants

La COVID-19 expliquée aux enfants [VIDÉO]

<https://youtu.be/tRQVLt7d5t4>



Le Canal Squat - Télé-Québec + Votre coop de l'information

Vos enfants ont des questions sur le coronavirus? Ils trouveront quelques réponses dans cette capsule originale produit par la Coopérative nationale de l'information indépendante (CN2i) pour le tout nouveau Canal Squat de Télé-Québec.

Dossier spécial sur le coronavirus et le Covid-19

1jour1actu.com

<https://www.1jour1actu.com/monde/coronavirus-mieux-comprendre-pour-mieux-se-proteger>

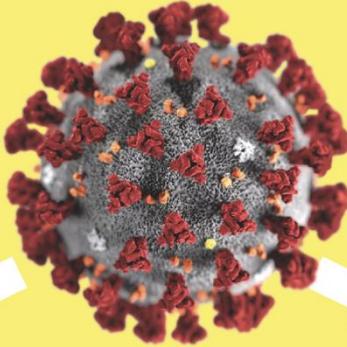


L'info à la loupe

1jour1actu

3 questions sur l'épidémie de Covid-19

Un nouveau virus a fait son apparition en Chine, en décembre 2019. Voici à quoi il ressemble, grossi au microscope. Ce minuscule microbe fait trembler le monde entier...



C'est quoi, ce nouveau virus ?

C'EST UN CORONAVIRUS.

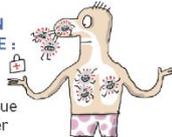
Dans cette famille de virus, on trouve des microbes :

- très contagieux ;
- qui donnent un simple rhume... ou des maladies plus graves, comme le Covid-19.



LE COVID-19 RESSEMBLE À UN DÉBUT DE GRIPPE :

- de la fièvre
- une forte toux
- une grosse fatigue
- du mal à respirer



LE COVID-19 INQUIÈTE PARCE QUE :

- il se propage rapidement ;
- il n'y a pas encore de médicament pour l'éliminer ;
- il peut être mortel, surtout lorsqu'on est âgé ou affaibli.



La plupart des malades guérissent, parce que leur corps réussit à combattre le virus tout seul.

Comment est-il apparu ?



C'est peut-être **une chauve-souris** qui est à l'origine du virus. Elle l'aurait transmis à un autre animal, puis à l'être humain.



En décembre, ce virus rend malades plusieurs personnes **au marché de Wuhan**, une ville de Chine.



À leur tour, ces personnes transmettent la maladie **dans la ville de Wuhan**.



La maladie commence à **se répandre en Chine**. En quelques semaines, plus de 20 000 personnes sont contaminées.



En 3 mois, le virus **se répand sur la planète**. Aujourd'hui, presque tous les pays du monde sont touchés.

Comment lutte-t-on contre l'épidémie ?

Le virus se transmet dans les gouttelettes qu'on projette quand on tousse ou quand on éternue. Il peut aussi se déposer sur les mains, et sur les objets.

AVEC LES GESTES BARRIÈRES

Tousser ou éternuer dans son coude, **se laver les mains** très souvent, rester à **plus d'1 mètre de distance...** Tous ces gestes évitent que le virus passe d'une personne à l'autre.



© Abdullah Coskun / Anadolu Agency / AFP

AVEC LE CONFINEMENT

En France, comme dans de nombreux pays, on demande aux habitants de rester au maximum **chacun chez soi**. On n'a le droit de **sortir que si c'est nécessaire**, pour acheter à manger, par exemple. Et on limite ainsi les contacts !



© Getty Images

Article mis à jour le 17 avril 2020. Illustration : Jacques Adam, nichus © Getty Images, Virus © Olivier Ingrand/ZUMA/REA. Remerciements à Sandrine Balaouard, virologue, chercheuse au CNRS Centre d'infection et d'immunité de Lille.

Texte : Émilie Latorcq

Virus : tout petits, mais parfois redoutables



Minuscule !
Les virus sont des microbes, comme les bactéries. Pour les observer, il faut un microscope 1 million de fois plus puissant qu'une loupe.

D'abord, c'est quoi, un virus ?



1

1 C'est un profiteur

Le virus est incapable de survivre longtemps à l'extérieur d'un corps. Parfois, il s'abrite dans des animaux sauvages, comme les singes ou les chauves-souris, mais sans les rendre malades. Ces animaux sont alors appelés des réservoirs.



2

2 C'est un envahisseur

Il arrive que le virus sorte de son réservoir pour s'installer dans un autre organisme, où il se multiplie par millions. Certains envahissent une partie bien précise du corps, par exemple les poumons ou le foie.



3

4 Il est contagieux

Le virus peut ensuite s'échapper et contaminer d'autres organismes. Pour cela, il utilise différents moyens de transport, comme le sang, ou les gouttelettes projetées quand nous toussons ou éternuons.

3 Il est agressif

En se multipliant, le virus crée une infection qui perturbe l'organisme. L'infection peut se manifester par de la fièvre, et une forte toux si le virus a envahi les poumons.

Des virus inoffensifs et d'autres très dangereux

Il existe des millions de virus, mais on n'en connaît que quelques-uns. Les scientifiques les classent en 4 groupes : du groupe 1, les plus inoffensifs, jusqu'au groupe 4, les plus dangereux.

Groupe 1

Les virus qui ne provoquent pas de maladie.

Dans ce groupe, il n'y a que des virus sans danger pour les humains.

Groupe 2

Les virus qui peuvent provoquer une maladie, mais dont on peut se protéger.

Exemple : le rhinovirus. Il provoque la rhinopharyngite, aussi appelée « rhume ».

Groupe 3

Les virus qui provoquent une maladie grave, mais dont on peut se protéger.

Exemple : le VIH, responsable du sida. Il a fait des millions de morts. Aujourd'hui, il existe des médicaments qui bloquent son développement. Dans ce groupe, on trouve aussi le coronavirus Covid-19.

Groupe 4

Les virus qui provoquent une maladie grave, qu'on ne sait pas combattre.

Exemple : le virus Ebola. Il a fait des milliers de morts en Afrique. Un vaccin existe, mais on n'est pas encore sûr qu'il soit efficace.

Le vaccin est un produit qu'on injecte dans un corps en bonne santé, pour l'aider à développer ses propres défenses contre un virus. Grâce à ces défenses, le corps pourra ainsi combattre ce virus le jour où il rentrera en contact avec lui.

Comment on combat le coronavirus Covid-19 ?

Les coronavirus sont une famille de virus. Le Covid-19 peut se transmettre avant qu'on sache qu'on est soi-même malade. Il peut être dangereux pour les adultes, et surtout les personnes âgées.

On empêche sa progression

• En pratiquant des gestes barrières, comme se laver les mains régulièrement, éternuer ou tousser dans son coude et rester à distance des autres.

• En limitant les contacts : on bloque les déplacements, on empêche les personnes de sortir de chez elles (c'est le confinement).

On soulage les malades

On donne des médicaments pour faire baisser la fièvre et le mal de gorge. On hospitalise les personnes les plus malades, pour les aider à respirer grâce à des machines.

On cherche un vaccin

Des centaines de scientifiques dans le monde sont en train de chercher un vaccin contre ce virus. Mais mettre au point un vaccin peut prendre beaucoup de temps.





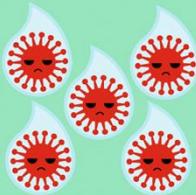
L'info à la loupe

1 jour 1 actu

Coronavirus :

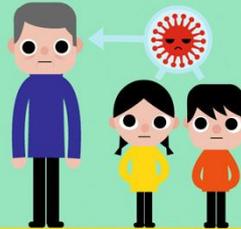


Et toi, tu peux faire quoi ?



D'abord, comprendre

Le Covid-19 voyage dans les **gouttelettes projetées dans l'air** quand on tousse ou éternue. Il peut ainsi se déposer n'importe où. Si tu touches un objet infecté et que tu portes ensuite ta main au visage, tu te contamines.



Te sentir concerné

Les enfants résistent très bien au Covid-19. Mais ils peuvent **transmettre le virus** à des personnes fragiles ou âgées. Pour les protéger, tu dois donc être très attentif à ton hygiène.



Avoir les bons réflexes d'hygiène

Lave-toi les mains toutes les heures avec du savon ou utilise un gel hydroalcoolique, car le virus ne survit pas à un bon lavage.

Utilise **des mouchoirs jetables** et ne les laisse pas traîner. Car le virus circule aussi dans la morve.

Tousse ou éternue **à l'intérieur de ton coude** pour éviter de postillonner.

Illustrations : Marc Clamens.
Remerciements à Pierre Parneix, médecin de santé publique et d'hygiène hospitalière.

Texte : Catherine Ganet.

Health Literacy Project

<https://covid19healthliteracyproject.com/#french>

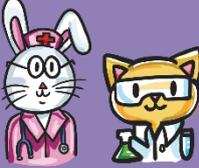
- **COVID-19 pour les enfants de 3 à 6 ans** : Cette fiche d'information peut aider les enfants de 3 à 6 ans à comprendre les informations importantes sur la COVID-19

Qu'est-ce que le Coronavirus ?



Pourquoi les écoles sont-elles fermées ?

Il y a une maladie qui s'appelle le coronavirus, qui rend les gens malades.



Nous voulons que les gens restent en bonne santé !



Pourquoi ce n'est pas possible de rendre visite à mes grand-parents ou à mes amis ?

Parce que tes grand-parents sont plus âgés et nous ne voulons pas qu'ils tombent malade.



Tu pourras bientôt voir tes amis et le reste de ta famille une fois que le virus sera parti. Pour le moment, tu peux toujours les appeler et faire un appel vidéo avec eux.



Et si j'ai peur de tomber malade et que ma famille le soit aussi ?



C'est normal d'avoir peur. Nous te conseillons de parler avec un adulte pour lui dire comment tu te sens.

Pour te détendre, cherche une activité pour t'amuser !

Si jamais tu ne te sens pas bien, prends cinq bonnes respirations pour te détendre.









Qu'est-ce que je peux faire pour combattre le Coronavirus ?

Le coronavirus aime rester sur les surfaces que l'on touche. Lave-toi les mains avec de l'eau et du savon en comptant jusqu'à 20 pour t'en débarrasser.



Si tu tousses ou tu éternues, couvre ton nez et ta bouche avec ton coude !








N'oublie pas, il y a beaucoup d'adultes pour t'aider !

3 conseils pour les parents et les proches

- ✓ Faites en sorte que vous et vos enfants se lavent les mains correctement, et restez à votre domicile autant que possible.
- ✓ Demandez à vos enfants ce qu'ils savent à propos du coronavirus. Rassurez-les et répondez à leurs questions en adaptant un langage aussi simple que possible.
- ✓ Faites attention à vous et à vos enfants en cas d'éventuels symptômes du coronavirus. Si vous ressentez une quelconque inquiétude, nous vous conseillons de vous informer auprès d'un professionnel de la santé.

Créé par la COVID-19 Health Literacy Project (Projet de l'éducation sanitaire sur la COVID-19) en collaboration avec Harvard Health Publishing

Rachel Conrad, MD
Gene Beresin, MD, MA
Baruch Krauss, MD, EdM
Edwin Palmer, MD, MPH
Janis Arnold, MSW, LICSW
Chloé Nunneley, MD
Carolyn Snell, PhD
Kristin Barton, MA, CHES
Erin Graham

COVID-19 pour les enfants de 6 à 12 ans : Cette fiche d'information peut aider les enfants de 6 à 12 ans à comprendre les informations importantes sur la COVID-19

Pourquoi notre école est-elle fermée ?

Laisse-moi te parler de la COVID-19 !



Beaucoup de médecins et de scientifiques travaillent sur des médicaments pour éviter que la COVID-19 rende malade, mais pour le moment ...



La COVID-19, c'est quoi ?

C'est un nouveau virus qui s'appelle le coronavirus.



Ça rend malade, comme un rhume ou une grippe.



Il n'a pas de jambes, donc il voyage sur des gouttes d'eau qui sont tellement petites qu'elles sont impossibles à voir. Lorsque quelqu'un éternue ou tousse, le virus part en voyage.

Il colle aussi à des objets, comme les poignées de porte et les téléphones

Il n'aime pas le savon et il meurt quand tu te laves les mains !



- ✓ Lave-toi les mains avant de manger, après avoir touché ton visage et après avoir utilisé les toilettes.
- ✓ Chante Joyeux anniversaire ou Baby Shark pendant que tu te frottes les mains !
- ✓ Couvre ta bouche avec ton coude si tu tousses ou si tu éternues.
- ✓ Reste à la maison autant que possible, et parle avec tes amis et ta famille au téléphone ou sur Internet.
- ✓ Aide ta famille en faisant une tâche ménagère chaque jour
- ✓ Pose tes questions à un adulte fiable si tu es inquiet. C'est normal ! Méditer, faire du sport et lire des livres, ça peut aider aussi.

Bats-toi contre le virus !



- Ne te touche pas les yeux et le visage.
- Ne fais pas de câlin ou de bisou à tes grands-parents.
- Ne t'inquiète pas si tu te sens malade. Dis-le à un adulte et repose-toi pendant quelques jours pour t'en remettre.

Créé par la COVID-19 Health Literacy Project (Projet de l'éducation sanitaire sur la COVID-19) en collaboration avec Harvard Health Publishing

Revisé par:
Rachel Comrad, MD
Gene Beresh, MD, MA
Baruch Krauss, MD, EdM
Edwin Palmer, MD, MPH
Janis Arnold, MSW, LICSW
Chloé Nummeley, MD
Carolyn Snell, PhD
Kristin Barton, MA, CHES
Erin Graham

Si tout le monde fait de son mieux pour rester en bonne santé, ce sera plus facile pour les autres de rester en bonne santé aussi !



COVID-19 pour les enfants de 13 à 18 ans : Cette fiche d'information peut aider les enfants de 13 à 18 ans à comprendre les informations importantes sur la COVID-19

Les 7 conseils pour lutter contre la COVID-19 dont il faut parler



Qu'est-ce que la COVID-19?
C'est un virus qui provoque des symptômes comme ceux de la grippe (la fièvre, la toux, l'essoufflement) et qui se propage rapidement. Il se propage si une personne est à proximité d'une personne infectée ou si elle touche des surfaces qui ont été contaminées par une personne infectée.

Sois propre!
La COVID-19 se propage comme la grippe, alors lave-toi les mains avec de l'eau et du savon pour un minimum de 20 secondes (oui, tu devrais compter – ou chanter!). Si tu n'as pas de lavabo à proximité, tu peux utiliser un gel pour les mains. Assure-toi de tousser ou d'éternuer dans ton coude.

Mais je ne me sens pas malade... pourquoi dois-je rester chez moi?
Même si tu ne te sens pas malade, tu peux quand même avoir le virus et le transmettre aux autres. Ils pourraient ensuite tomber gravement malades. Donc, reste chez toi!



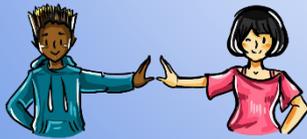
Comment aider
Propage des informations exactes à propos de la COVID-19 ... Pas des microbes! Appelle tes proches et garde contact (virtuel) avec tes amis. N'oublie pas de te laver les mains!

La distance physique?
Tu n'es pas obligé de supprimer ton Snapchat, Instagram ou TikTok. Cependant, puisque la COVID-19 peut se propager dans l'air, il est important de se tenir à une distance de plus de deux mètres des autres.

Garde ton calme
C'est normal d'avoir peur si tu vois beaucoup de personnes en train d'acheter beaucoup de papier toilette. Mais si tu te rends compte que ton anxiété empire, parles-en avec un ami ou un membre de ta famille. Essaie de jouer avec un animal à la maison, de lire ton livre préféré, d'écrire, de créer un mème, de regarder une vidéo drôle ou d'aider à faire les corvées.



Si tu te sens malade, dis-le à quelqu'un!
Le plus tôt sera le mieux! Il est acceptable d'avoir un nez qui coule. Parle à un adulte ou un médecin si tu te sens malade.



Créé par la COVID-19 Health Literacy Project (Projet de l'éducation sanitaire sur la COVID-19) en collaboration avec Harvard Health Publishing
Révisé par:
Rachel Conrad, MD
Gene Beresin, MD, MA
Sammy Khoury, MD, EdM
Edward Palmer, MD, MPH
Janis Arnold, MSW, LICSW
Chloe Neimeyer, MD
Carolyn Snel, PhD
Kristin Barton, MA, CHES
Elin Graham

6 QUESTIONS SUR LE CORONAVIRUS

C'EST QUOI ?
Un virus très contagieux qui circule en ce moment dans plusieurs pays du monde. C'est un microbe, donc absolument invisible à l'œil nu.

COMMENT ÇA S'ATTRAPE ?
Tu peux l'attraper si une personne malade éternue ou tousse près de toi sans se protéger la bouche. Le virus peut aussi rester plusieurs heures sur des objets. Si tu l'attrapes, ne t'inquiète pas, on s'occupera de toi jusqu'à ce que tu sois guéri.

COMBIEN DE TEMPS ÇA DURE ?
En général, les personnes malades guérissent en quelques jours avec du repos et un traitement. Pour mieux se protéger du virus, il faut que l'on reste tous à la maison pendant au moins deux semaines.

ÇA FAIT QUOI ?
Le coronavirus fait tousser, éternuer, il donne de la fièvre, de la fatigue et peut parfois provoquer des difficultés à respirer.

© Illustrations : F. Kozak - Collection Éditions scientifiques Payot, 2019

COMMENT ME PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES ?

1 Lave-toi les mains avec du savon, très régulièrement.

2 Tousses et éternues dans le pli de ton coude ou dans un mouchoir et loin de tes amis.

3 Utilise un mouchoir en papier pour te moucher et jette-le à la poubelle.

4 Évite de toucher ta bouche, ton nez et tes yeux.

5 Respecte une distance de 1 mètre (2 grands pas) entre toi et les autres.

POURQUOI MON ÉCOLE EST-ELLE FERMÉE ?

Pour te protéger et protéger les autres il faut que tu restes à la maison. Ton enseignant ou ton enseignante va rester en relation régulière avec toi à distance pour que tu ne prennes pas de retard dans tes leçons.

<http://svt.ac-amiens.fr/A-propos-du-coronavirus.html>

Parlons Science : Ressources COVID-19



<https://parlonsscience.ca/ressources-pedagogiques/les-stim-en-contexte/ressources-covid-19>

Ressources éducatives sur la COVID-19 et suggestions de discussion avec les élèves.

Académie d'Amiens : Ressources scientifiques coronavirus



**ACADÉMIE
D'AMIENS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Sciences de la Vie et
de la Terre**

<http://svt.ac-amiens.fr/A-propos-du-coronavirus.html>

Des ressources numériques sur le Covid-19

Académie de Toulouse - Sciences de la Vie et de la Terre



académie
Toulouse



Académie de Toulouse

Sciences de la Vie et de la Terre

<https://disciplines.ac-toulouse.fr/svt/continuite-pedagogique/identifier-des-ressources-scientifiques-fiables-covid19>

IFE - Institut Français de l'éducation



Plateforme - ACCES

<http://acces.ens-lyon.fr/acces/thematiques/sante/epidemies-et-agents-infectieux/covid-19/covid19-ressources-en-ligne/covid-19-ressources-en-ligne>

Covid 19 - Veille documentaire, Anne Chemin-Roberty — Dernière modification 28/07/2020 09:32

Nous vous proposons ici une sélection de ressources en ligne sur la COVID-19 que vous pourrez **utiliser pour vos enseignements**. Vous trouverez des sites vous permettant de vous tenir informés de la situation nationale et mondiale sur le coronavirus jour après jour, des dossiers scientifiques émanant de grands organismes de recherche ainsi que des articles de vulgarisation - Ce dossier est en cours d'élaboration, les mises à jour sont régulières. Vous pouvez y accéder en cliquant sur les thématiques ci-dessous ou avoir la liste complète des ressources en cliquant sur ce lien.

14.15 COVID-19 Infographies

PIAS - Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins Bourgogne-Franche-Comté

COVID-19 la prévention de la transmission croisée pour Tous



https://www.cpiasbfc.fr/coronavirus/covid-19_pour_tous.pdf

Covid-19 Infographics



<https://covid19graphics.info/>

COVID-19 Advice

- [1. Overview \(in French\) file download](#)
- [2. Self Care \(in French\) file download](#)
- [3. Spread And Prevention \(in French\) file download](#)
- [4. Mythbuster \(in French\) file download](#)
- [6. Face Coverings \(in French\) file download](#)
- [8. Places Of Worship Advice \(in French\) file download](#)
- [9. Shielding Support \(in French\) file download](#)

School Advice

- [School FAQ 5 \(in French\) file download](#)
- [School FAQ 6 \(in French\)](#)

Advice for non-COVID patients

- [Heart Attack \(in French\) file download](#)
- [Diabetes 2 \(in French\) file download](#)
- [Accessing Healthcare In Emergency Part 2 \(in French\) file download](#)
- [Stroke \(in French\) file download](#)
- [Diabetes 1 \(in French\) file download](#)
- [Cancer \(in French\) file download](#)
- [Accessing Healthcare In Emergency Part 1 \(in French\) file download](#)

Shop Advice

- [Which Shops Are Reopening \(in French\) file download](#)

- [Advice For Shops And Businesses \(in French\) file download](#)

Infographies de fr.Statista

cc – creative commons

<https://fr.statista.com/themes/6050/le-coronavirus-covid-19/>

Pdf und PPT de « Le coronavirus (COVID-19) - Faits et chiffres, Publié par E. Moyou, 23 juil. 2020 »

<https://fr.statista.com/etude/71081/le-coronavirus-covid-19/>

Santé Publique France



Coronavirus : outils de prévention destinés aux professionnels de santé et au grand public

<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-outils-de-prevention-destines-aux-professionnels-de-sante-et-au-grand-public>

Affiches traduites en 24 langues, spots vidéo et audio... téléchargez nos outils d'information COVID-19 pour les professionnels de santé, le grand public, les personnes vulnérables ainsi que la liste des dispositifs d'aide à distance accessibles pendant l'épidémie, Mis à jour le 09 juillet 2020

COVID-19 Visual Media Resource

Master of Science in
Biomedical Communications

<https://bmc.med.utoronto.ca/covid19-resources>

Quoi dans mon assiette - Actualités scientifiques

**SYNTHESE des informations
scientifiques sur le SRAS-CoV-2**

<https://quoidansmonassiette.fr/covid-19-analyse-synthese-informations-fiables-symptome-dynamique-epidemie-traitement/>

30 creative commons & royalty free websites for finding great images

<https://resignal.com/blog/30-free-image-websites-creative-commons-royalty-free/>

14.16 Resources statistiques

BIS



<https://www.bis.org/ifc/covid19.htm>

Covid-19 statistical resources

This page collects the various statistical initiatives developed in response to the global Covid-19 outbreak and shares experiences, especially about the production, dissemination and use of official statistics. It includes various links to Covid-19 related statistical initiatives.

Visual Capitalist: Best Covid-19 Ressources

<https://www.visualcapitalist.com/7-best-covid-19-resources/>

14.17 Adressés aux professionnels de santé

Santé et Services sociaux Québec - Information pour les professionnels



<https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/>

COVID-19 pour les professionnels

Coronavirus (COVID-19)

Directives au réseau

Directives cliniques

Outils d'information

Covid Presse Pro



Plateforme d'informations COVID-19 dédiée aux professionnels de santé

<https://www.covid19-pressepro.fr/>

Fiches repères

<https://www.covid19-pressepro.fr/fiches-reperes/>

Ressources externes

<https://www.covid19-pressepro.fr/ressources/>

BMJ

BMJ's Coronavirus (covid-19) Hub

Updated 24 July All information is freely available

<https://www.bmj.com/coronavirus>

LinksMedicus.com



<https://www.linksmedicus.com/>

14.18 Modules Covid

Medicines for Humanity - Programme de formation COVID-19

Medicines for Humanity



Reaching The World's
Most Vulnerable Children

CORONAVIRUS-19 (COVID-19) : Prévention, traitement et protection de soi et des autres
Un programme de formation d'auto-apprentissage pour Agents et prestataires de santé
Communautaire, Mars 2020

https://cquin.icap.columbia.edu/wp-content/uploads/2020/04/COVID-19-Curriculum_French.pdf

14.19 Forum de discussion COVID-19

REPIAS - Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

REPIAS Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

<https://www.preventioninfection.fr/le-forum-repias/forum/coronavirus-ncov2019/>

Forum dédié au partage de connaissances et à l'intercommunication sur la thématique de la prévention du risque infectieux.

Coronavirus (Covid-19) : Espace dédié à l'échange d'informations concernant l'épidémie de coronavirus

Doctissimo - Forum Santé COVID-19



https://forum.doctissimo.fr/sante/coronavirus/liste_sujet-1.htm

15. MOOC Covid-19

MOOC – Massive Open Online Courses

15.1 OMS – Réponses santé publique

OpenWHO



[OpenWHO](#) est la nouvelle plate-forme Web interactive de transfert de connaissances, proposant des cours en ligne pour améliorer la réponse aux urgences sanitaires

Cours COVID-19



[WHO Academy – Application Android](#)

World Health Organization's
Official COVID-19 Learning Centre

WHO Health Security Learning Platform



15.2 Cours STOP COVID-19 par Bioforce

STOP COVID-19



<https://www.institutbioforce.fr/stopcovid19/>

STOP COVID-19

Les essentiels pour la prévention et le contrôle du virus

La prévention et le contrôle de l'épidémie du COVID-19 sont assurés par une grande **diversité d'acteurs publics et privés au contact des communautés locales.**

C'est pourquoi **Bioforce** a créé cette auto-formation pour soutenir les acteurs locaux des pays francophones travaillant avec les communautés.

15.3 MOOC par Coursera/JOHNS HOPKINS contact tracing

COVID-19 Contact Tracing



Courtesy of Bloomberg Philanthropies, this Johns Hopkins Bloomberg School of Health course is free (langue d'instruction Anglais)

La crise du COVID-19 a créé un besoin sans précédent de recherche de contacts dans tout le pays, nécessitant l'acquisition rapide de compétences clés par des milliers de personnes.



15.4 Africa CDC et WAHOOS

African Union / CDC



COVID-19 Resources : <https://africacdc.org/covid-19/covid-19-resources/>

Webinaires

Webinaire : Diagnostic clinique de COVID-19 (FR)

<https://africacdc.org/video/webinaire-9-avril-diagnostic-clinique-de-covid-19-fr/>

WAHOOAS



Organisation Ouest Africaine de la Santé

Promouvoir une meilleure santé à travers l'intégration régionale

<https://www.wahooas.org/web-ooas/fr>

Covid-19 Dashboard : <https://data.wahooas.org/outbreaks/#/>

<https://www.wahooas.org/web-ooas/index.php/fr/photos-et-videos>

COHRED



<http://www.cohred.org/>

<https://www.cohred.org/covid-19-links-to-appropriate-technologies-for-covid-19-response/>

HIMSSlearn.org



<https://www.himsslearn.org/>

<https://www.himsslearn.org/italy-and-germany-facing-covid-19>

15.5 Data4life, non profit Allemand / Charité

Nos deux solutions pour COVID-19 ont été développées en coopération avec la Charité - Universitätsmedizin Berlin, l'une des plus grandes universités de médecine en Allemagne et en Europe :

1. CovApp (<https://covapp.charite.de/>) : un questionnaire en ligne qui aide les personnes présentant des symptômes potentiels de COVID-19 à décider des mesures appropriées à prendre.

Le résultat du questionnaire pourrait être intégré directement au système d'information de l'hôpital (HIS). Nous avons publié le code source en open source : <https://github.com/d4l-data...> et des widgets localisés selon les régions sont disponibles : <https://www.d4l.io/blog/cov...> . L'utilisation de cette application est payante, car nous voulons aider le plus grand nombre de personnes possible. Plus d'informations sont disponibles ici : [https://www.data4life.care/...](https://www.data4life.care/)

2. L'application Data4Life ([https://www.data4life.care/...](https://www.data4life.care/)) : permet à l'utilisateur d'enregistrer son symptôme, pas seulement à titre de référence personnelle. De plus, elle peut être utilisée par le médecin en tant que professionnel médical de confiance et contribuer à ce qu'il fournisse les meilleurs soins possibles.

15.6 University of Edinburgh and the Royal College of Physicians of Edinburgh

MOOC en ligne Covid-10

Target groups: health care professionals worldwide.

Please find [here](#) a link to a course targeting health care professionals worldwide called “**COVID-19 Critical Care: Understanding and Application** “. The University of Edinburgh and the **Royal College of Physicians of Edinburgh** are offering this free educational resource to frontline clinical staff which teaches daily practice for critical care patients with or without COVID-19. The course covers topics such as COVID-19 specific critical care, ventilation and organ support, daily practice of critical care and self-care and staff wellbeing.

Also, see [this course](#) with the latest recommendations on **COVID-19 testing** and get up-to-date information on the performance of tests and how best to deploy them. It has free access and has been made by experts at **Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND)** in collaboration with the **London School of Hygiene & Tropical Medicine** and the **African Society for Laboratory Medicine (ASLM)**. It specifically targets low-income settings.



<https://www.futurelearn.com/courses/covid-19-diagnostics-and-testing>

15.7 MOOC Prise en charge Covid-19 (Ventilation, NIV, ..)

15.7.1 Université Paris-Est Creteil



MOOC en ligne : COVID-19 et soins critiques



- Dans le contexte épidémiologique actuel et l'afflux important de patients présentant une atteinte respiratoire grave liée au COVID-19
 - l'UPEC lance pour les professionnels de santé un mini MOOC de formation accélérée à la ventilation artificielle et à la prise en charge de la défaillance respiratoire.
- **Le MOOC se décompose en deux parties :** une première partie consacrée aux bases de la ventilation artificielle, et une seconde dédiée aux spécificités de la prise en charge d'un cas possible ou confirmé de COVID-19.
- Durée cours : 2 heures maximum.

[1ère partie « Ventilation artificielle : les fondamentaux »](#)

[2e partie « Ventilation artificielle : niveau avancé »](#)

[> Accéder au mini MOOC "COVID-19 et soins critiques"](#)

Prérequis

- Ce « mini MOOC » s'adresse en priorité à toute personne pouvant être confrontée à la prise en charge médicale d'un cas suspect ou confirmé de COVID-19 en détresse respiratoire et/ou souhaitant une mise à jour accélérée de ses connaissances fondamentales en ventilation artificielle.

<https://www.u-pec.fr/fr/universite/actualites/mooc-en-ligne-covid-19-et-soins-critiques>

15.7.2 AMA EdHub

AMA EdHub



Respiratory Failure and Ventilation

- Explore the latest in respiratory failure and ventilation, including definitions and management of ARDS, noninvasive ventilation, and more.

<https://edhub.ama-assn.org/collections/42131/respiratory-failure-and-ventilation>

15.7.3 American Heart Association

<https://cpr.heart.org/>



<https://cpr.heart.org/en/resources/coronavirus-covid19-resources-for-cpr-training/oxygenation-and-ventilation-of-covid-19-patients>

Oxygenation and Ventilation of COVID-19 Patients

COVID-19 Resources for Healthcare Providers

The materials in this toolkit are provided as quick resources and refreshers for healthcare providers who may be called to assist in critical care roles that are beyond their routine daily activities for COVID-19 patients. The American Heart Association still advocates that advanced airways be inserted and managed by the most experienced members of the clinical care team. These materials provide important information for the team members helping to support the ongoing ventilation management of COVID-19 patients.

Coronavirus COVID19 Resources for CPR Training

<https://cpr.heart.org/en/resources/coronavirus-covid19-resources-for-cpr-training>

15.8 Global Health Hub – Deggendorf Institute (Covid-19)



[COVID-19 Globalhealthhub](https://www.globalhealthhub.de/en/content/covid-19)

<https://www.globalhealthhub.de/en/content/covid-19>

15.9 MOOC Santé numérique

15.9.1 Deggendorf Institute - Collaborative Systems in Healthcare

[Deggendorf Institute - Collaborative Systems in Healthcare](#)

Systèmes numériques collaboratifs dans le domaine de la santé

L'Institut technologique de Deggendorf (Université des sciences appliquées), en Allemagne, a mis au point un cours en ligne gratuit "Systèmes collaboratifs numériques ...

Cours en ligne gratuit : "Systèmes collaboratifs numériques dans le domaine de la santé" par l'Institut Deggendorf de technologie (Université des sciences appliquées), Allemagne

<https://open.vhb.org/blocks/ildmetaselect/detailpage.php?id=181&lang=en>

15.9.2 Digital Health Online Training

[Digital Health Online Training](#)

This is a continuously updated compilation of available online courses/trainings or webinars on the topic of Digital Health suitable

15.10 Non-Covid19 – E-learning ressources - Massive Open Online Courses (MOOC)

15.10.1 Plateforme de MOOC en Afrique

Plateforme de MOOC en Afrique : <https://www.scienceafrique.org/mooc/>

Campus numérique de BELLOMAR

BELLOMAR est une plateforme web multifonctionnelle de Formation, d'Accompagnement, de Communication et d' Information.

<https://bellomarlearning.com/campus/>

MOOCs UAC

Plateforme de MOOC de l'université d'Abomey-Calavi au Bénin

<http://moocs.uac.bj/>

Université virtuelle de Côte d'Ivoire

<https://ivoiremooc.uvci.edu.ci/>

Magie CAMES

Bellomar Learning



<https://bellomarlearning.com/campus/>

Campus numérique de BELLOMAR

BELLOMAR est une plateforme web multifonctionnelle de Formation, d'Accompagnement, de Communication et d' Information.

MOOCs UAC



Plateforme de MOOC de l'université d'Abomey-Calavi au Bénin

<http://moocs.uac.bj/>

Université virtuelle de Côte d'Ivoire



<https://ivoiremooc.uvci.edu.ci/>

Magie CAMES

15.10.2 CNF - Les Campus Numériques Francophones

Agence Universitaire de la Francophonie



Afrique de l'Ouest : <https://www.auf.org/afrique-ouest/ressources-et-services/services-dans-les-cnf/>
<http://www.foad-mooc.auf.org/article116.html>
<https://www.auf.org/afrique-ouest/nos-implantations/?type%5B0%5D=Campus+num%C3%A9rique+francophone>
<https://www.auf.org/>

Ressources et services : <https://www.auf.org/ressources-et-services/>
Plan AUF COVID-19 : <https://www.auf.org/a-propos/plan-auf-covid19/>

Campus numérique Francophone

https://fr.wikipedia.org/wiki/Campus_num%C3%A9rique_francophone

15.10.3 Global Health Learning Center



<https://www.globalhealthlearning.org/fr/courses>
<https://www.globalhealthlearning.org/fr/certificate-programs>

15.10.4 K4H - Knowledge for Health (K4H)

K4H - Knowledge for Health (K4H)
<http://www.k4health.org/product/elearning>

15.10.5 John Hopkins Courseware et autres

John Hopkins Open Courseware, Maternal Health Task Force, UNC Gillings School of Global Public Health
<http://ocw.jhsph.edu/index.cfm/go/find.browse#courses>
<http://maternalhealthtaskforce.org/discover/elearning>
<http://www.sph.unc.edu/qlp>

15.10.6 Hinari

<https://www.who.int/hinari/training/fr/>
https://www.who.int/vaccine_safety/AEFI_ELearning/fr/
https://www.who.int/health_financing/training/e-learning-course-on-health-financing-policy-for-uhc/fr/

15.10.7 HRH-Resource Center

<http://www.hrhresourcecenter.org/elearning/course/view.php?id=12>
<http://www.hrhresourcecenter.org/elearning/>
<https://www.hrhresourcecenter.org/elearning/login/index.php>

15.10.8 Formations en ligne iLearn (Fonds Mondial)



<https://www.theglobalfund.org/fr/ilearn/>
<https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/updates/2019-12-23-e-learning-courses-for-2020-2022-funding-cycle/>
<https://eecaplatform.org/en/ilearn-the-global-fund-s-e-learning-platform/>

15.10.9 Open Courseware – gratuit mélangé

MIT Open Courseware	SOFIA, Sharing of Free Intellectual Assets
JHSPH Open Courseware	Tufts Open Courseware
Open Learning Initiative at Carnegie Mellon	Open University

Knowledge for global lifesaving solutions	KDID-Knowledge Driven International Development (USAID)
Training Programs in Epidemiology and Public Health Interventions Network (TEPHINET)	e-learning K4Health
Management for health services delivery	Knowledge gateway health www.knowledge-gateway.org

15.11 Plateformes recherches - Formation en recherche en santé

15.11.1 Science Afrique.org



<https://www.scienceafrique.org/ressources-documentaires/>
<https://www.scienceafrique.org/mooc/>
<https://www.scienceafrique.org/ressources-documentaires/>

15.11.2 Numérique et recherche en santé et sciences du vivant

<https://www.fun-mooc.fr/courses/VirchowVillerme/06005/session01/about>



Séance 0 : Recherche à l'ère du numérique : quelles transformations ? (séance d'introduction)

[Interview] Science à l'ère du numérique : quelles transformations ?
 [Screencast] Présentation du MOOC



Séance 1 : S'appuyer sur des ressources scientifiques existantes

[Interview] Bibliothèque et numérique : quels défis et quels rôles à jouer ?
 [Screencast] Savoir gérer sa bibliographie avec Zotero



Séance 2 : Collecter/produire des données scientifiques

[Interview] Numérique et collecte de données en santé
 [Screencast] Daydream : un exemple de collecte de données en ligne



Séance 3 : Traiter/analyser des données scientifiques

[Interview] Données et numérique : quelles "réelles" transformations ?
 [Screencast 1] Recherche en neurogénéétique : exemple d'utilisation de Python et de Github
 [Screencast 2] Analyse de données en épidémiologie avec R
 [Screencast 3] Une introduction à Git et Github



Séance 4 : Archiver/partager des données scientifiques : données de santé, données sensibles

[Interview 1] Des données partagées aux données ouvertes en recherche
 [Interview 2] Quelles protections pour les données de santé en recherche ?
 [Screencast] Partage de données médicales anonymisées



Séance 5 : Partager ses résultats scientifiques : écrire et publier

[Interview 1] Publier sa recherche à l'ère du numérique et *Open Access*
 [Interview 2] Droit d'auteur et licences Creative Commons : quelques précisions utiles avant de publier
 [Screencast 1] Déposer un article dans HAL
 [Screencast 2] Modifier un dépôt dans HAL



Séance 6 : Faire partie d'une communauté scientifique

- [Interview] Panorama de l'évaluation scientifique et de ses évolutions (2 parties)
- [Screencast 1] Présence en ligne : retour d'expérience d'un chercheur
- [Screencast 2] Faire connaître ses activités de recherche : comparaison de Zenodo et Figshare
- [Screencast 3] Communiquer sur ses recherches : présence "en ligne".



Séance 7 : Nouvelles formes d'interaction en recherche et enjeux éthiques

- [Interview 1] Ouvrir le processus de recherche : des sciences citoyennes à la recherche participative
- [Interview 2] La recherche à l'ère du numérique, regards de sociologue
- [Screencast] Blogs scientifiques : *Strange Stuff and Funky Things* et le c@fé des sciences

15.12 Meilleures plate-formes gratuites de cours & formations en ligne / e-learning

<http://www.e-works.fr/blog/covid-19-plateformes-cours-formations-en-ligne-gratuite/>

Plateformes de formation professionnelle en e-learning avec accès gratuit

15.12.1 FUN-Mooc : France Université Numérique

FUN-MOOC est une initiative lancée par le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche en octobre 2013 afin de fédérer les projets de cours en ligne des universités et écoles notamment pour accroître leur visibilité internationale. Grâce à ses établissements académiques partenaires, la plateforme FUN-MOOC offre un vaste catalogue de formations sur de nombreuses thématiques variées. D'ailleurs, ces mêmes partenaires permettent d'assurer des cours d'actualités composés par des professeurs d'universités et d'écoles françaises.

En savoir plus : <https://www.fun-mooc.fr/>

15.12.2 Udemey : l'apprentissage (développement, marketing, finance, business...) avec des cours en ligne gratuits et payants

En savoir plus : <http://bit.ly/Udemey-FR>

15.12.4 Unity Learn : apprendre à coder sur le moteur de jeu vidéo Unity 3D (offert pendant 3 mois)

En savoir plus : <https://learn.unity.com/>

15.12.5 Maxicours : reprendre quelques bases en mathématiques, français ou en culture générale (histoire, géographie...)

En savoir plus : <https://www.maxicours.com/>

15.12.6 LeetCode : apprendre et réviser les technologies de codage et de développement web en Java, Python, C++...

En savoir plus : <https://leetcode.com/>

15.12.7 Skilleos : la plateforme de cours en ligne pour les petits et grands avec des loisirs

En savoir plus : <https://moncompte.skilleos.com/fr/solidarite>

15.12.8 Coursera : accédez aux cours des plus prestigieuses écoles et entreprises (Yale, Stanford, IBM, Google...)

<https://fr.coursera.org/>

L'atelier du Formateur

[Services du Digital Learning gratuits – coronavirus - Propositions des acteurs du Digital Learning](https://latelierduformateur.fr/services-du-digital-learning-gratuits-coronavirus/)

<https://latelierduformateur.fr/services-du-digital-learning-gratuits-coronavirus/>



Les acteurs du **Digital Learning** et de la **EdTech France** se sont mobilisés rapidement pour offrir des solutions techniques afin d'assurer la **continuité de la formation** des centres et des entreprises suite aux mesures de restrictions des déplacements.

15.13 Apprendre à coder

15.3.1 Top 10 des sites Web pour apprendre à coder gratuitement, 9/2019

<https://blog.lws-hosting.com/creation-de-sites-web/top-10-des-sites-web-pour-apprendre-a-coder-gratuitement>

15.3.2 Top 12 des meilleurs sites pour apprendre à coder

<https://www.lafabriquedunet.fr/blog/apprendre-a-coder-top-10/>

Information à retenir

Ces cours en ligne sont proposés par des plate-formes qui sont gratuits et permet le transfert de connaissances, pour améliorer la réponse aux urgences sanitaires dû au Covid19. Par contre elles offrent d'autres formations qui peuvent également renforcer la compétence professionnelle, les cours qui y sont dispensés se font en étroite collaboration avec des meilleures universités du domaine enseigné. Ce qui voudrait que vous ayez des cours de qualités. Donc il n'y'a pas de risque vous ayez de fausses informations. Ce qui apporte plus de crédibilité à ces instituts d'enseignements.

20. Annexe

COVID-19: Ressources pour le changement social et comportemental

<https://www.thecompassforsbc.org/trending-topics/covid-19-ressources-pour-le-changement-social-et-comportemental>

Dernière mise à jour- April 7, 2020 - de nouveaux éléments sont notés

Le 30 janvier 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a publié une [déclaration](#) affirmant que le coronavirus remplissait les critères d'une [urgence de santé publique de portée internationale](#) . Cette annonce a constitué la reconnaissance officielle du virus mortel comme un danger pour tous, et la communauté sanitaire mondiale a redoublé d'efforts pour empêcher sa propagation.

Les professionnels du changement social et comportemental (SBC) ont un rôle essentiel à jouer dans ce scénario d'épidémie. Nous sommes bien placés pour aborder des interventions telles que les techniques d'hygiène appropriées, le développement de stratégies CSC, la formation des prestataires de services, la correction de la désinformation, la réduction de la stigmatisation, et plus encore.

Nous vous invitons à contribuer à la collection de matériels CSC en téléchargeant vos documents [ici](#) ou en écrivant à Compass à l'adresse info@thecompassforsbc.org.

Remarque:: Les ressources incluses dans cette liste sont à titre informatif uniquement; l'inclusion d'une ressource dans cette liste ne constitue pas une approbation de son contenu, de sa langue ou de son point de vue

Dernières données et conseils

Tableaux de bord

- [WHO COVID-19 Dashboard](#)
- [Johns Hopkins Center for Systems Sciences and Engineering Global Cases Dashboard](#)
- [COVID-19 Surveillance Dashboard \(University of Virginia\)](#)
- [New York Times Dashboard](#)
- [List of COVID-19 Maps and Visuals](#)
- [Timelapse video of the virus](#) - Wawamu Stats

Dernières orientations et informations

- [World Health Organization](#)
- [Centers for Disease Control and Prevention](#)
- [Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health Global Health Now COVID-19 Expert Reality Check](#)
- [COVID-19 Key Tips and Discussion Points](#)
- [Mental Health Considerations during COVID-19 Outbreak \(WHO\)](#)
- [COVID-19 Infographic](#) - European Center for Disease Prevention and Control

Centres de ressources

- [World Health Organization](#)
- [Centers for Disease Control and Prevention](#)
- [The Lancet](#)
- [Journal of the American Medical Association](#)
- [Coronavirus Resources](#) (2020, English) - EvidenceAid
- [Global Health Network COVID-19 Outbreak Knowledge Hub](#)
- [CIDRAP COVID-19 Resource Center](#) (2020, English) - University of Minnesota Center for Infectious Disease Research and Policy

Stratégies

- [Comment élaborer une stratégie de communication en situation d'urgence](#) (2020, French) - Inter'Activ **NEW April 10**
- [Planification familiale dans les situations de crise humanitaire : guide de planification stratégique](#) - (2020, French) High Impact Services - **NEW April 5**
- [Orientations provisoires sur l'intensification de l'épidémie de COVID-19 dans les opérations de préparation et de réponse dans les camps et les environnements similaires \(élaborées conjointement par la FICR, l'OIM, le HCR et l'OMS\)](#) (2020, English) - WHO - **NEW March 24**
- [New Coronavirus Risk Communication and Community Engagement Strategy – Africa](#) (2020, French) - British Red Cross - **NEW March 17**
- [2019 Novel Coronavirus \(2019-nCoV\): Strategic Preparedness and Response Plan](#) (2019 English, - WHO)
- [Interim Guidance: Public Health Communicators Get Your Community Ready for Coronavirus Disease 2019](#) (CDC)
- [Communication Strategy and Workplan for Avian Influenza](#) (UNICEF)
- [How to Develop a Communication Strategy](#) (JHU CCP)
- [Avian Influenza Emergency Risk Communication](#) (USAID)

Formation / éducation

- [Conseils sur le changement social et de comportement pour la planification familiale pendant le COVID-19](#) (2020, French) Breakthrough ACTION
- [COVID-19: Tackling the Novel Coronavirus](#) - NEW March 12
- [Renforcement des capacités de communication en période de crise pour améliorer la sécurité sanitaire mondiale](#)
- [COVID-19 Online Training](#) (WHO)
- [Introduction a la Communication de Risque en cas d'Urgence de Sante Publique](#) (Guinea)
- [Risk communication and Community Engagement \(RCCE\) Readiness and Response to the 2019 Novel Coronavirus \(2019-nCoV\)](#)
- [Let's Talk about COVID-19](#) (Coursera)
- [Hand Hygiene - How, Why and When? \(WHO\)](#)
- [Coronavirus Video](#) (WHO)
- [Mobile Health \(mHealth\) Messaging to Facilitate Handwashing with Soap Behavior Change](#) (WHO, Johns Hopkins BSPH)

Outils

- [La Planification Familiale dans les Situations d'Urgence: Essentielle,, Voulue, Necessaire et Realisable](#) - NEW April 7
- [Le bruit court : un guide pratique pour faire face aux rumeurs](#) - NEW March 26
- [Plan de réponse humanitaire mondial - COVID-19](#) - NEW March 25
- [Document d'orientation sur le suivi des rumeurs COVID-19 pour les équipes de terrain](#) - NEW March 24
- [Outil de l'OMS pour l'analyse des comportements face à la COVID-19](#) - NEW March 24
- [Best Practices for Effective Communication during an Outbreak](#) (Nigeria Center for Disease Control)
- [MEDBOX Rapid Response Toolbox for Coronavirus](#)
- [Using Media and Communication to Respond to Public Health Emergencies: Lessons Learned from Ebola](#) (BBC Media)
- [Get Your Community- and Faith-Based Organizations Ready for Coronavirus Disease 2019](#) (CDC)
- [Trending Topic: SBC for Emergency Situations](#) - NEW March 11
- [Rumour Has It: A Practice Guide to Working with Rumours](#) (CDAC Network)
- [SBCC for Emergency Preparedness Implementation Kit](#)
- [Risk Communication and Community Engagement Guidance](#) (WHO)
- Tumpey, A., Daigle, D., & Nowak, G. (2018). [Communicating during an outbreak or public health investigation](#). In S. A. Rasmussen & R. A. Goodman (Eds.), The CDC field epidemiology manual [Online edition]. Centers for Disease Control and Prevention.

Exemples SBC

Informations générales

- [Documents imprimés COVID-19 en français](#) (2020, French) - Medicines for Humanity - NEW April 24
- [Ce que les personnes vivant avec le VIH doivent savoir sur le VIH et COVID-19](#)
- [Psychological Coping During Disease Outbreak](#) -IFRC
- [Centers for Disease Control and Prevention](#)

- [Affiches sur COVID-19 de Cote d'Ivoire](#)
- [Affiches et brochure sur COVID-19 de République Démocratique du Congo](#)
- [Affiches sur COVID-19 de Cote d'Ivoire](#)
- [World Health Organization](#) - general COVID-19 site
- [WHO Advice for the Public](#)
- [Q&A about Corona](#)

Écoles, enfants

- [Comic book for kids](#)
- [Key Messages and Actions for COVID-19 Prevention and Control in Schools](#)

Lavage des mains

- [Lavage des mains au savon : un choix pour la santé](#) (2020, French) - UNICEF Niger
- [Le lavage des mains pour jeunes enfants](#) (2010, French) - Bureau de santé de l'est de l'Ontario
- [3 comptines éducatives sur l'Hygiène avec les p'tits z'amis](#) (2014, French) - les p'tits z'amis
- [Comment nettoyer les mains](#) (2015, French) -SAWBO
- [Handwashing with Soap – Our Best Defence against Coronavirus](#)
- [Global Handwashing Day Social Media Toolkit](#)
- [Videos and PSAs about Handwashing](#)
- [Get it Together for Infection Prevention \[Hand-Washing Guide\]](#) (NURHI, Nigeria)
- [SuperAmma Campaign for Changing Handwashing Behavior](#) (India)
- Wamsley, Laurel. (2020, March 4). [Coronavirus Fears Have Led To A Golden Age Of Hand-Washing PSAs](#). NPR.

Stigmaté

- [Social Stigma Associated with COVID-19](#)
- [Stigma and Resilience](#) (CDC)
- [Understanding and Challenging TB Stigma Toolkit](#) (Zambia)
- [Stigma Reduction](#) (Washington State Department of Health)
- [HIV-Related Stigma and Discrimination Toolkit](#) (International Center for Research on Women)
- Wiesman, J. & Hasegawa, T. (2020, February 3). [It takes all of us to reduce stigma during disease outbreaks](#). Medium.
- Fischer, L.S., Mansergh, G., Lynch, J., & Santibanez, S. (2019). [Addressing disease-related stigma during infectious disease outbreaks](#). Disaster Medicine and Public Health Preparedness, 13(5-6), 989-994.
- Cobb, L. (2014, November 12). [What can be done to reduce stigma and help communities get beyond fear](#). Johns Hopkins Center for Communication Programs.
- Davtyan, M., Brown, B., & Folyan, M.O. (2014). [Addressing Ebola-related stigma: lessons learned from HIV/AIDS](#). Global Health Action, 7, 1-4.

Mythes et désinformation

- [Considérations clés: Informations en ligne, désinformation et désinformation dans le contexte de COVID-19](#)
- [Myth Busters: Coronavirus](#) (WHO)
- [Share Facts about COVID-19](#) (CDC)

Fidler, D. (2019, August 20). [Disinformation and disease: social media and the Ebola epidemic in the Democratic Republic of the Congo](#)