

**Avertissement** : notes prises au vol... erreurs possibles... prudence !

Mardi 14 avril 2020

Hôpital cantonal de Genève

**Covid-19 : point de la situation**

Dr Jacquérioiz, Prof. Boehnke, Dr M. Abbas, Prof. M. Nendaz

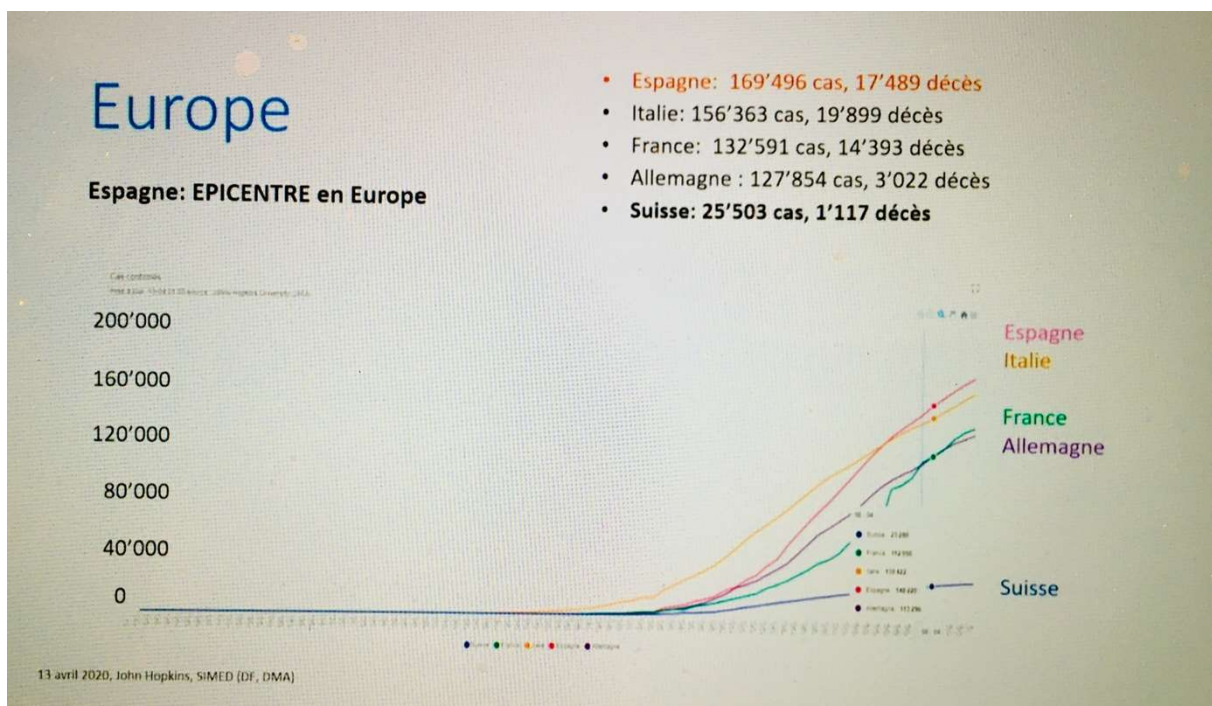
### 1) Epidémiologie (Dr Jacquérioiz) :

On est à 1M 800'000 cas avec 23% de guéris, mais quand même 116'004 décès.

L'épicentre est actuellement aux USA avec plus de 560'000 cas et 22'000 décès...c'est d'ailleurs maintenant la 1<sup>ère</sup> cause de mortalité aux USA.

L'augmentation reste exponentielle de 0 à 750'000 cas en 106 jours, et passage de 750'000 à 1'500'000 en 10 jours.

Les courbes s'aplatissent partout en Europe et la courbe de la Suisse semble être devenue la plus plate...



Actuellement en Suisse : 25'503 cas (21'652 la semaine dernière), 1'117 décès (734 la semaine dernière), 12'700 guéris (7'298 la semaine dernière).

A Genève, c'est 4371 cas, 804 patients hospitalisés (en tout), dont 320 sont encore hospitalisés (416 la semaine dernière) et 160 décès en tout dont 81 à l'hôpital (76 la semaine dernière), mais les courbes s'aplatissent et le nombre des patients hospitalisés diminue légèrement.

Quid des infections asymptomatiques ?

Les données sont contradictoires : il y a eu des patients asymptomatiques avec des CT thoraciques compatibles avec une pneumonie virale, il y en a eu aussi avec une charge virale élevée par RT PCR, alors qu'ils n'avaient pas de symptômes...

Des personnes sans symptômes peuvent-elles transmettre le Covid-19 ?

Il y a eu des cas anecdotiques rares. On pense plutôt que la transmission a lieu avant que la personne ne présente des symptômes perceptibles...

On retiendra que :

Oui, il peut y avoir des infections asymptomatiques, entre 1.2 et 15.8%

En ce qui concerne la transmission par de vrais asymptomatiques, l'évidence est limitée...

Idem pour la transmission durant la phase d'incubation...

Les personnes (pauci)-symptomatiques contribuent de manière majeure à la transmission, mais l'ampleur de cette transmission reste à déterminer par des études de plus grande ampleur.

## 2) Dermatologie du Covid-19 (Prof. Boehnke)

Le Covid-19 peut entraîner des problèmes dermatologiques par le biais des masques, des désinfectants des mains, et des sur-blouses.

On a tous vu les visages marqués par les masques chirurgicaux ou les mains irritées par l'usage répété des solutions hydroalcooliques.

Parfois on observe des eczémas au point de contact de la sur-blouse avec la base du cou...

Toutes ces manifestations cutanées sont plus fréquentes chez les sujets atopiques (rhume des foins, asthme, etc...).

Pour ce qui est des corticoïdes : on recommande les glucocorticostéroïdes topiques genre Prednicarbat (Prednicutan®, Prednitopo®) ou Mometasone (Monovo®, Elocom®) en utilisation si possible à court terme...

On nous rappelle que l'atrophie cutanée engendrée par les corticostéroïdes topiques est initialement (?) réversible...

En ce qui concerne les inhibiteurs de la Calcineurine (Protopic®, Elidel®), on a cru à une certaine époque qu'ils favoriseraient la survenue de cancers cutanés voire de lymphomes, mais ceci a été démenti. On peut donc les utiliser sans crainte...

On peut aussi recommander le port de Mepitac sous le masque :



...ou de Mepitel One en cas d'exsudat...

A signaler qu'une consultation a été mise en place pour les soignants sans rendez-vous en dermatologie...

3) Port du masque ? (Dr Abbas)

2 études sont présentées : **Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses: systematic review**, Tom Jefferson, BMJ 2009; 339 et **Respiratory virus shedding in exhaled breath and efficacy of face masks** [Nancy H. L. Leung](https://doi.org/10.1038/s41591-020-0843-2), <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0843-2> .

La 1ère est une revue comportant plus de 60 études qui ne semble pas montrer de grandes différences avec ou sans masques sauf si l'on associe le port du masque à la désinfection des mains ; le masque ultrafiltrant ne semble pas non plus supérieur au masque chirurgical. En gros, la distance sociale et le lavage des mains reste la mesure la plus importante....

La 2e étude est plus expérimentale et compare avec ou sans masque chez 246 individus porteurs d'influenzavirus, rhinovirus ou coronavirus (mais pas le Covid-19 car effectuée avant l'épidémie actuelle...), la présence de particules virales dans l'air exhalé.

Résultat : le port du masque diminue significativement la présence de particules virales dans l'air exhalé pour le influenza virus et les coronavirus, un peu moins pour les rhinovirus.

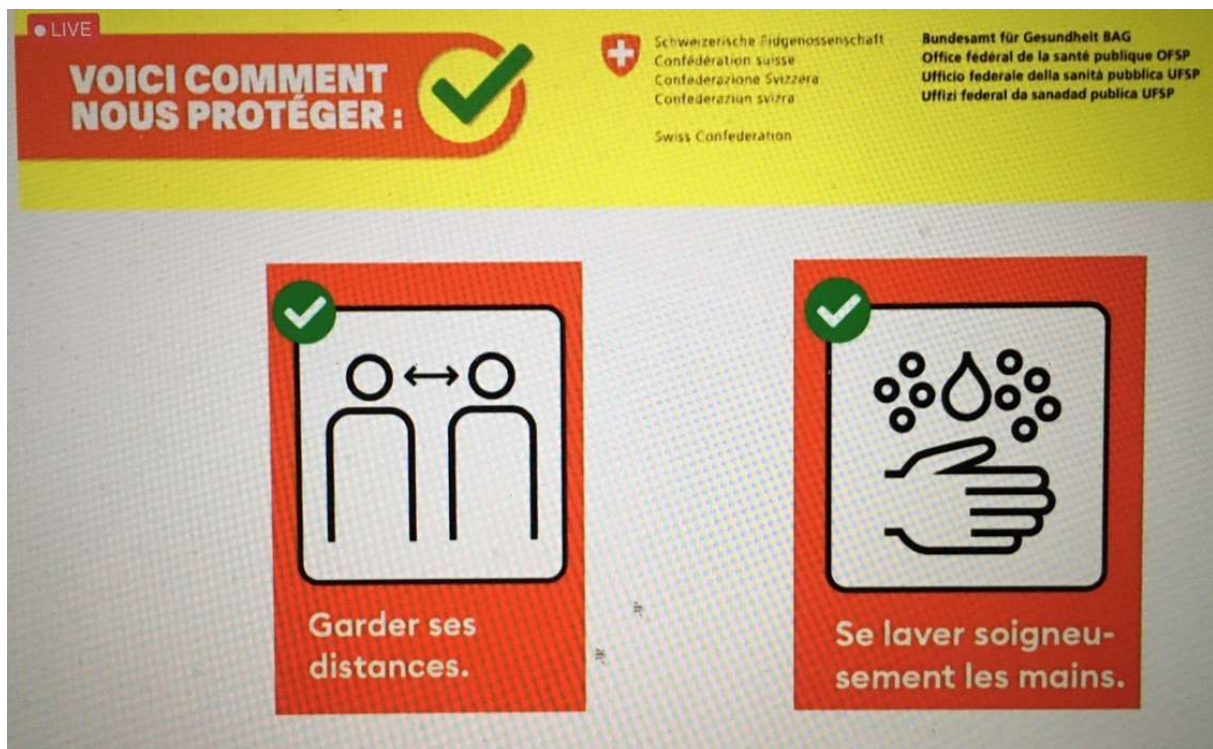
L'auteur conclut que le port du masque pourrait être recommandé aux personnes malades pour réduire leur contagiosité.

Les aérosols sont une source potentielle de contamination et les masques ultrafiltrants restent recommandés pour les procédures telles les bronchoscopies, les frottis nasopharyngés ou les intubations...**seulement**...

Le problème des masques c'est que :

- Les personnes le réajustent constamment et touchent continuellement leur visage en s'autocontaminant
- Il peut y avoir des difficultés respiratoires pour certains
- Il peut y avoir une fausse impression de sécurité entraînant un relâchement des autres mesures...distance...lavage des mains...
- Peut entraîner un manque de masques chez le personnel soignant
- Peut entraîner un détournement des ressources efficaces de santé publique comme le lavage des mains par exemple.

Donc pour le moment on en reste là :



Donc si vous n'êtes pas malade, pas de masque et si vous êtes malade, un masque : pour protéger les autres...



#### 4) Les études de médecine (Prof. M. Nendaz)

On oublie que les universités étant fermées, le programme et le cursus des étudiants en médecine a été passablement chamboulé...

Ont été mis en place des cours à distance) ainsi que des tutoriaux et des séminaires. Les travaux pratiques et les départs à l'étranger pour des immersions dans la communauté ont été pour la plupart annulés.

( <https://www.unige.ch/coronavirus/fr/collaborateurs-trices/enseignement-distance/> )

Certains étudiants en stage ont été maintenus en stage, certains étudiants en 6e année ont été sollicités par le pool-DM HUG selon les besoins. Certains étudiants dans des hôpitaux périphériques y restent ou y vont selon leurs désirs. Pour ce qui est des stages en cabinet, cela dépend des possibilités d'accueil...

Pour ce qui est des examens, il me semble qu'ils ont été différés à une date ultérieure...

Pour ce qui du concours d'entrée aux études, il a été déplacé de mi-mai à mi-août 2020.

Pour ce qui est de l'examen fédéral, le qcm a été déplacé à fin août...

D'autres modifications sont en discussions à l'OFSP (MEBEKO : commission des professions médicales (<https://www.unige.ch/coronavirus/fr/collaborateurs-trices/enseignement-distance/> )

A aussi été relevée la grande solidarité de chacun...et les remerciements à tous ont été soulignés...



Cent trente-neuf candidats masqués ont participé, dans la ville d'Ansan (Corée du Sud), à un examen organisé par une entreprise publique. À bonne distance les uns des autres.

5) Questions :

A) Faut-il porter un masque ?

Réponse ci-dessus : pas d'évidence très forte si l'on n'est pas malade...on va voir si le déconfinement autrichien nous encourage à en mettre un ou pas...

B) Que penser d'un frottis négatif chez quelqu'un de symptomatique ?

Probablement que le virus ne se trouve plus là où on a frotté...Il est sans doute plus bas dans les poumons. Ce n'est pas la sensibilité du test qui est en cause, mais l'endroit où on a frotté...

Le test utilisé aux HUGs est l'Elisa EURO-IMMUN qui détecte les IgG et les IgA (d'apparition plus précoce mais peu spécifique).

C) Quelle est le pourcentage de la population qui devrait avoir été infectée pour arrêter l'épidémie ?

Probablement entre 60 et 70%...c'est pour 4a que le déconfinement devra se faire progressivement et en douceur pour éviter un 2<sup>ème</sup> pic...

D) Faut-il craindre des mutations d'un virus et la possibilité d'une réinfection avec un virus qui aurait échappé à un système immunitaire vacciné à son égard ?

Le Coronavirus est un gros virus et les gros virus mutent peu (s'ils veulent survivre), il est donc peu vraisemblable qu'il accumule suffisamment de mutations dans ses protéines de surface pour échapper à un système immunitaire qui l'a déjà rencontré...

E) 3 patients ont été testés positifs dans le même étage d'un EMS genevois : vaut-il la peine de tester tout l'étage sachant les précautions nécessaires et l'inconfort induit par le frottis naso-pharyngé ?

Oui probablement que ça vaut la peine vu le nombre de personnes qui se déplacent sur l'étage afin d'avoir une meilleure vue de la situation...

F) Combien de temps prends la séroconversion après une infection ?  
3 semaines après le début des symptômes, 100% des patients testés présentaient des anticorps IgG anti SARS-Cov2.

Ce sera tout pour aujourd'hui...à la semaine prochaine...



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan  
[ericbdh@bluewin.ch](mailto:ericbdh@bluewin.ch)

transmis par le laboratoire MGD  
[colloque@labomgd.ch](mailto:colloque@labomgd.ch)