



Coronavirus de 2019 (COVID-19) : **Fiche d'informations pour les thérapeutes respiratoires**

Ces informations n'ont pas pour vocation à remplacer les politiques et procédures locales ni les lignes directrices cliniques ni le jugement clinique du fournisseur de soins de santé. Elles résument quelques-unes des informations clés liées au nouveau coronavirus. Merci de vous reporter aux documents référencés pour obtenir de plus amples informations.

Le présent document utilise le nom actualisé du virus, conformément au changement de nom de l'Organisation mondiale de la Santé. Si des documents externes continuent d'utiliser les noms « nouveau coronavirus », « nCoV-2019 » ou « nCoV », ceux-ci n'ont pas été modifiés.

Que sont les coronavirus ?^{1, 12}

Les coronavirus sont mondialement répandus, et sept d'entre eux ont été identifiés comme pouvant causer des maladies chez les humains. Généralement, les coronavirus provoquent des indispositions légères à modérées. On a dénombré 3 types de coronavirus pouvant provoquer des maladies légères à graves : le syndrome respiratoire aigu sévère lié au coronavirus : (SRAS-CoV, SRAS), le syndrome respiratoire du Moyen-Orient (SRMO-CoV, SRMO) et la maladie à coronavirus de 2019 (COVID-19). Les coronavirus se transmettent par le biais de sécrétions respiratoires (y compris les gouttelettes), contact personnel rapproché et contact avec les surfaces contaminées.

Qu'est que le coronavirus de 2019 (COVID-19) ?²

Il s'agit d'une nouvelle souche de coronavirus découverte en décembre 2019 en association avec une épidémie de pneumonie à Wuhan, en Chine. On croit qu'il pourrait se transmettre par le biais de gouttelettes respiratoires, comme dans le cas du SRAS et du SRMO, mais des données supplémentaires sont nécessaires pour confirmer le mode de transmission. On croyait au départ que le virus ne se transmettait que de l'animal à l'humain ; cependant, des transmissions de personne à personne ont été observées.

Quand suspecter l'infection d'une personne par le COVID-19 ?

Les données sont limitées quant à l'étendue des maladies cliniques associées à l'infection du COVID-19 ; cependant, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et l'Agence de la santé publique du Canada rapportent des cas de pneumonie de légers à graves, de SDRA, de septicémie et de choc septique.³ La plupart des gens présentent une fièvre et une toux sèche.^{12, 17} Des malaises, des essoufflements et des détresses respiratoires sont également des symptômes. Le Centers for Disease Control (CDC) américain note que la fièvre pourrait être subjective ou confirmée.⁴



Des symptômes moins observés de la COVID-19 comprennent la congestion nasale, des douleurs, des maux de tête, la conjonctivite, des maux de gorge, des symptômes gastro-intestinaux, la perte du sens de l'odorat, des éruptions cutanées ou la décoloration des doigts et des orteils.²⁴

La littérature récente suggère que la maladie pulmonaire COVID-19 se présente d'une manière similaire à l'œdème pulmonaire à haute altitude¹⁸, mais d'autres cliniciens de première ligne ont répondu que la maladie pulmonaire COVID-19 a certaines différences distinctes et peut donc nécessiter une approche de traitement différente.¹⁹ Le Centre d'excellence de Toronto en ventilation mécanique en discute bien dans son [message COVID-19 aux thérapeutes respiratoires](#).²⁰

Un historique détaillé des voyages doit être remis lorsque les personnes présentent des symptômes d'une infection COVID-19. Les données indiquent que les symptômes peuvent apparaître jusqu'à 14 jours après l'exposition au virus.¹⁶

La définition des cas a changé tout au long de la réponse mondiale à l'épidémie du COVID-10. La définition des cas actuels est disponible sur le site de [l'Organisation mondiale de la Santé](#),⁵ du [Gouvernement du Canada](#) et les gouvernements provinciaux. ([Cliquez ici](#) pour trouver les liens menant aux sites provinciaux.)

Comment est définie la mort provoquée par la COVID-19?²¹

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit la mort provoquée par la COVID-19 comme « une mort provoquée par une maladie cliniquement compatible dans un cas probable ou confirmé de COVID-19, à moins qu'il n'y ait une autre cause de mort évidente ne pouvant être liée à la COVID-19 (p.ex. un traumatisme). Aucune période de rétablissement complet ne doit exister entre la maladie et la mort. » (*trad. libre*) Cette définition est utilisée à des fins de surveillance de la maladie.

Quelles mesures de prévention et de contrôle des infections doivent être prises ?^{6, 12}

La SCTR recommande d'impliquer vos ressources locales en mesure de prévention des infections et de contrôle ainsi que les organismes de santé publique, lorsque vous gérez un patient suspecté ou confirmé atteint du COVID-19. Votre institution doit avoir des processus en place pour s'assurer que ces mesures importantes soient prises.

La reconnaissance précoce et l'isolement des cas suspectés du COVID-19 sont encouragés par l'OMS. Les patients/patients suspectés doivent porter un masque chirurgical et être placés dans des chambres privées, la porte fermée. Des mesures d'hygiène des mains et respiratoires strictes (se couvrir la bouche et le nez en pliant le bras en cas de toux ou d'éternuement, ou à l'aide d'un mouchoir ; se laver les mains après un contact avec des sécrétions respiratoires) doivent être prises.



Les cas d'infection suspectés ou confirmés doivent être pris en charge dans des salles privées et ventilées. Le regroupement des personnes atteintes du COVID-19 avec d'autres lorsque les chambres privées ne sont pas disponibles est possible.

Les travailleurs des soins de santé (ainsi que la famille et les visiteurs, mais aussi les personnes transportant le patient) doivent adopter des mesures de précaution standard, des précautions en cas de contact ainsi que des précautions contre la transmission par gouttelettes et se protéger les yeux.

L'OMS note que les interventions génératrices d'aérosols pourraient avoir augmenté la transmission du SRMO et du SRA. De telles interventions comprennent la RCP, l'intubation, la ventilation manuelle avant l'intubation, la ventilation non-invasive, la trachéostomie et la bronchoscopie. Les travailleurs des soins de santé qui effectuent ces procédures doivent suivre les équipements de protection individuel suivants : masque N95 (ou des respirateurs offrant une protection supérieure) ; une protection oculaire ; des gants et des blouses propres (non stériles) à manches longues qui résistent aux fluides. [L'énoncé de position](#) sur les procédures qui augmentent le risque d'infection pendant une épidémie de maladie respiratoire transmissible de la Société canadienne des thérapeutes respiratoires contient des recommandations pratiques concernant les procédures de génération d'aérosols et les EPI appropriés.

L'OMS fournit des informations détaillées en matière de prévention et de contrôle des infections dans sa publication [Lutte anti-infectieuse lors de la prise en charge des patients chez lesquels on suspecte une infection par un nouveau coronavirus \(nCoV\)](#). D'autres publications sur la prévention et le contrôle des infections sont disponibles sur la page des ressources de la SCTR ([cliquez ici](#)).

L'OMS a également mis au point [un cours en ligne](#) à l'intention des professionnels de la santé concernant la prévention et la lutte contre les infections.¹⁴ D'autres cours en ligne relatifs à la pandémie sont disponibles sur la page des ressources de la SCTR ([cliquez ici](#)).

Comment est confirmée l'infection du COVID-19 ?⁷

Des tests en laboratoire sont nécessaires pour confirmer un diagnostic. L'Agence de la santé publique du Canada note que des échantillons peuvent être prélevés des voies respiratoires supérieures et inférieures ou du sérum à des fins d'examen. La SCTR recommande de vous reporter à vos procédures de dépistage des maladies infectieuses et au document du gouvernement du Canada intitulé [Protocole d'enquête microbiologique concernant les Infections Respiratoires Aiguës Sévères¹³](#) pour y trouver des renseignements et des détails concernant le prélèvement et la manipulation d'échantillons.



Les « cas suspect confirmés » font référence à ceux où le dépistage en laboratoire était positif lors des tests locaux. Les « cas confirmés » font référence à ceux où les tests de laboratoire ont été confirmés par le Laboratoire national de microbiologie.¹⁰ Les laboratoires dans des autres provinces peuvent également confirmer les diagnostics de laboratoire.¹⁵

Quelles sont les options de traitement ?^{8, 12}

Il n'existe actuellement pas de vaccin contre le COVID-19, ni de traitement particulier. Le traitement est de soutien. L'OMS propose un guide détaillé pour le traitement des infections respiratoires sévères graves lorsque le COVID-19 est suspecté. Vous le trouverez dans [Prise en charge clinique de l'infection respiratoire aiguë sévère lorsqu'une infection par le nouveau coronavirus \(2019-nCoV\) est soupçonnée](#). Ce guide comprend (sans se limiter à) :

- L'offre d'oxygénothérapie aux patients présentant une maladie respiratoire aiguë sévère (MRAS), une détresse respiratoire, une hypoxémie, ou un choc
- L'utilisation prudente de la gestion des fluides en l'absence de choc
- Le contrôle vigilant des signes de détérioration du statut cardiorespiratoire, y compris insuffisance respiratoire hypoxémique grave
 - Si l'intubation est nécessaire, elle doit être effectuée par un fournisseur formé et expérimenté et soumise aux précautions en cas de transmission aérienne.

Les lignes directrices de l'OMS comprennent des directives supplémentaires pour la gestion du choc septique et du SDRA causé par le COVID-19. Le Centre d'excellence de Toronto en ventilation mécanique a également des informations sur la gestion de la maladie pulmonaire causée par COVID-19.²⁰

Les personnes présentant des symptômes légers peuvent être soignées à domicile dans certaines circonstances.⁹ Celles-ci sont détaillées dans la publication de l'OMS [Soins à domicile pour les patients présumés infectés par le nouveau coronavirus \(nCoV\) présentant des symptômes bénins et prise en charge des contacts](#).

Une liste des ressources de gestion clinique est disponible sur la [page des ressources de la SCTR](#).

Le tabagisme a-t-il un impact sur la COVID-19 ?²³

L'OMS a publié une déclaration sur le tabagisme et la COVID-19 le 11 mai 2020 après avoir consulté des experts en santé publique pour examiner les preuves existantes. Cette déclaration indique que, par rapport aux non-fumeurs, les fumeurs sont plus susceptibles de développer une maladie grave et met en garde contre le partage d'affirmations sans fondement selon lesquelles le tabac ou la nicotine peut prévenir ou traiter la COVID-19. La [déclaration de l'OMS](#) conclut de plus que les fumeurs doivent prendre sans attendre des mesures pour renoncer au tabac en utilisant des méthodes éprouvées.



Où trouver plus d'informations ?

L'OMS, le Centers for Disease Control et Santé Canada contrôlent l'épidémie du COVID-19 et mettent régulièrement à jour leurs sites respectifs :

- [Santé Canada](#)
- [US Centers for Disease Control](#)
- [Organisation mondiale de la Santé](#)

La SCTR a préparé une liste de ressources pour informer les thérapeutes respiratoires sur le COVID-19. Vous la trouverez sur le site Web de la SCTR. Elle comprend des informations extraites des agences de santé provinciales.

Références :

1. Centers for Disease Control (le 22 janvier 2020) : Coronavirus. <https://www.cdc.gov/coronavirus/index.html>
2. Centers for Disease Control (le 22 janvier 2020) : 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV), Wuhan, China. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/summary.html>
3. Organisation mondiale de la Santé (le 12 février 2020) : Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)
4. Centers for Disease Control (le 17 janvier 2020): Interim Guidance for Healthcare Professionals. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/clinical-criteria.html>
5. Organisation mondiale de la Santé (le 21 janvier 2020) : Global Surveillance for human infection with novel coronavirus (2019-nCoV): Interim guidance. [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov)).
6. Organisation mondiale de la Santé (le 13 janvier 2020) : Lutte anti-infectieuse lors de la prise en charge des patients chez lesquels on suspecte une infection par un nouveau coronavirus (nCoV). [https://www.who.int/fr/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/fr/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)
7. Gouvernement du Canada (le 16 mars 2020) : Protocole d'enquête microbiologique concernant les Infections Respiratoires Aiguës Sévères (IRAS) <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/agents-pathogenes-voies-respiratoires-emergents/protocole-enquete-microbiologique-concernant-infections-respiratoires-aigues-severes-iras.html>
8. Organisation mondiale de la Santé (le 12 janvier 2020) : Prise en charge clinique de l'infection respiratoire aiguë sévère lorsqu'une infection par le nouveau coronavirus (2019-nCoV) est soupçonnée. [https://www.who.int/fr/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/fr/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)
9. Organisation mondiale de la Santé (le 20 janvier 2020) : Soins à domicile pour les patients présumés infectés par le nouveau coronavirus (nCoV) présentant des symptômes bénins et prise en charge des contacts. [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)
10. Gouvernement du Canada (le 12 février 2020): Définition nationale de cas provisoire : nouveau coronavirus (nCoV-2019). <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/health-professionals/national-case-definition.html>



11. Ontario Ministry of Health, Ministry of Long-Term Care (Jan. 27, 2020): Guidance for Health Care Workers and Health Sector Employers on novel coronavirus associated with Wuhan, China (2019-nCoV). http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/2019_guidance.aspx
12. Gouvernement du Canada (le 12 février 2020): Nouveau coronavirus de 2019 : Pour les professionnels de la santé. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/professionnels-sante.html>
13. Gouvernement du Canada (le 12 février 2020) : Protocole d'enquête microbiologique concernant les Infections Respiratoires Aiguës Sévères (IRAS). <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/agents-pathogenes-voies-respiratoires-emergents/protocole-enquete-microbiologique-concernant-infections-respiratoires-aigues-severes-iras.html>
14. Organisation mondiale de la Santé (2020) : Infection Prevention and Control (IPC) for Novel Coronavirus (COVID-19) <https://openwho.org/courses/COVID-19-IPC-EN?locale=fr>
15. Gouvernement du Canada (le 4 mars 2020) : Maladie à coronavirus (COVID-19) : Mise à jour sur l'écllosion. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus.html>
16. Gouvernement du Canada (le 4 mars 2020) : Maladie à coronavirus (COVID-19) : Foire aux questions. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/foire-aux-questions.html>
17. Gouvernement du Canada (Mar. 16, 2020): Maladies à Coronavirus (COVID-19): Symptômes et traitements. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/symptomes.html>
18. Gattinoni L. et al. COVID-19 pneumonia: different respiratory treatment for different phenotypes? (2020) *Intensive Care Medicine*; DOI: 10.1007/s00134-020-06033-2
19. Luks AM. et al. COVID-19 Lung Injury is Not High Altitude Pulmonary Edema (2020) *High Altitude Medicine and Biology*; DOI: 10.1089/ham.2020.0055
20. Piraino. T., Brochard, L. COVID-19 Message to Respiratory Therapists. (March 21, 2020) Toronto Centre of Excellence in Mechanical Ventilation. <https://coemv.ca/covid-19-message-to-respiratory-therapists/>
21. Société canadienne des thérapeutes respiratoires (avril 2020). Énoncé de position sur les procédures qui augmentent le risque d'infection pendant une épidémie de maladie respiratoire transmissible. <https://www.csrt.com/wp-content/uploads/fr-CSRT-procedures-during-an-outbreak-avril-2020.pdf>
22. Organisation mondiale de la santé (20 avril 2020) International Guidelines for Certification and Classification (Coding) of COVID-19 as Cause of Death https://www.who.int/classifications/icd/Guidelines_Cause_of_Death_COVID-19-20200420-EN.pdf?ua=1
23. Organisation mondiale de la santé (11 mai 2020). *Déclaration de l'OMS : tabagisme et COVID-19* <https://www.who.int/fr/news-room/detail/11-05-2020-who-statement-tobacco-use-and-covid-19>
24. Organisation mondiale de la santé (n/d). *Coronavirus – Symptoms*. https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3