

# Prise en charge actuelle du COVID-19

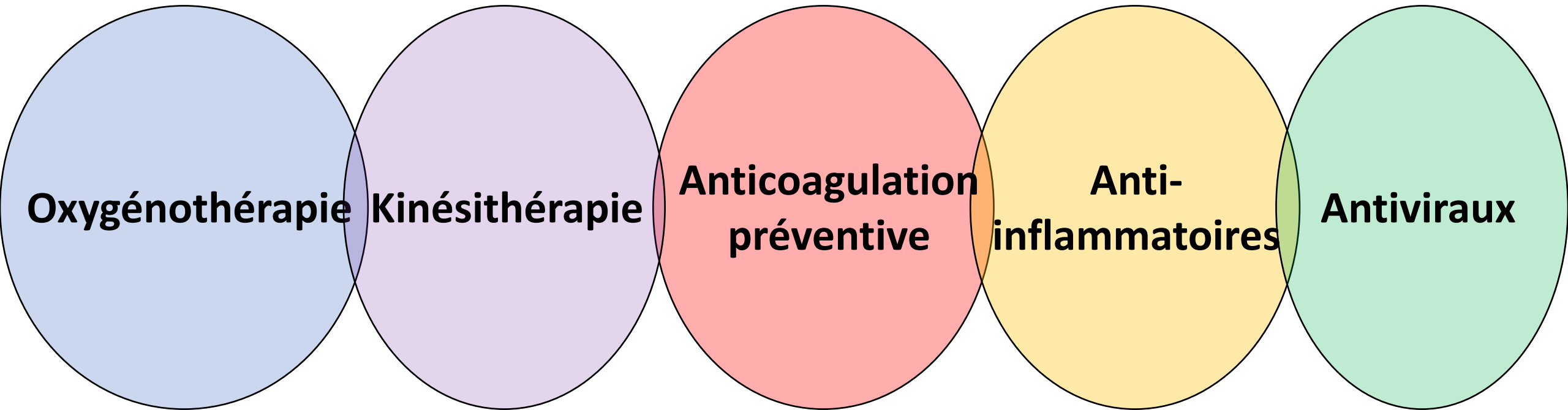


Nathan Peiffer-Smadja  
CCA SMIT Bichat – Claude Bernard  
[nathan.peiffer-smadja@aphp.fr](mailto:nathan.peiffer-smadja@aphp.fr)



# Conflits d'intérêts

- Aucun



**Ergothérapie**

**Diététique**

**Oxygénothérapie**

**Kinésithérapie**

**Anticoagulation  
préventive**

**Anti-  
inflammatoires**

**Antiviraux**

**Psychothérapie**

**Orthophoniste**

# Oxygénothérapie



# Oxygénothérapie



**Rôle essentiel des soignants pour adapter le débit aux besoins**

# Kinésithérapie



## Anticoagulation préventive

- Essais cliniques encore en cours pour la dose optimale
- Tient compte du risque hémorragique et thrombotique individuel

Risque thrombotique  
faible

**Dose préventive  
(Lovenox 0.4 mL)**

Risque thrombotique  
modéré (BMI > 30,  
cancer actif, etc.)

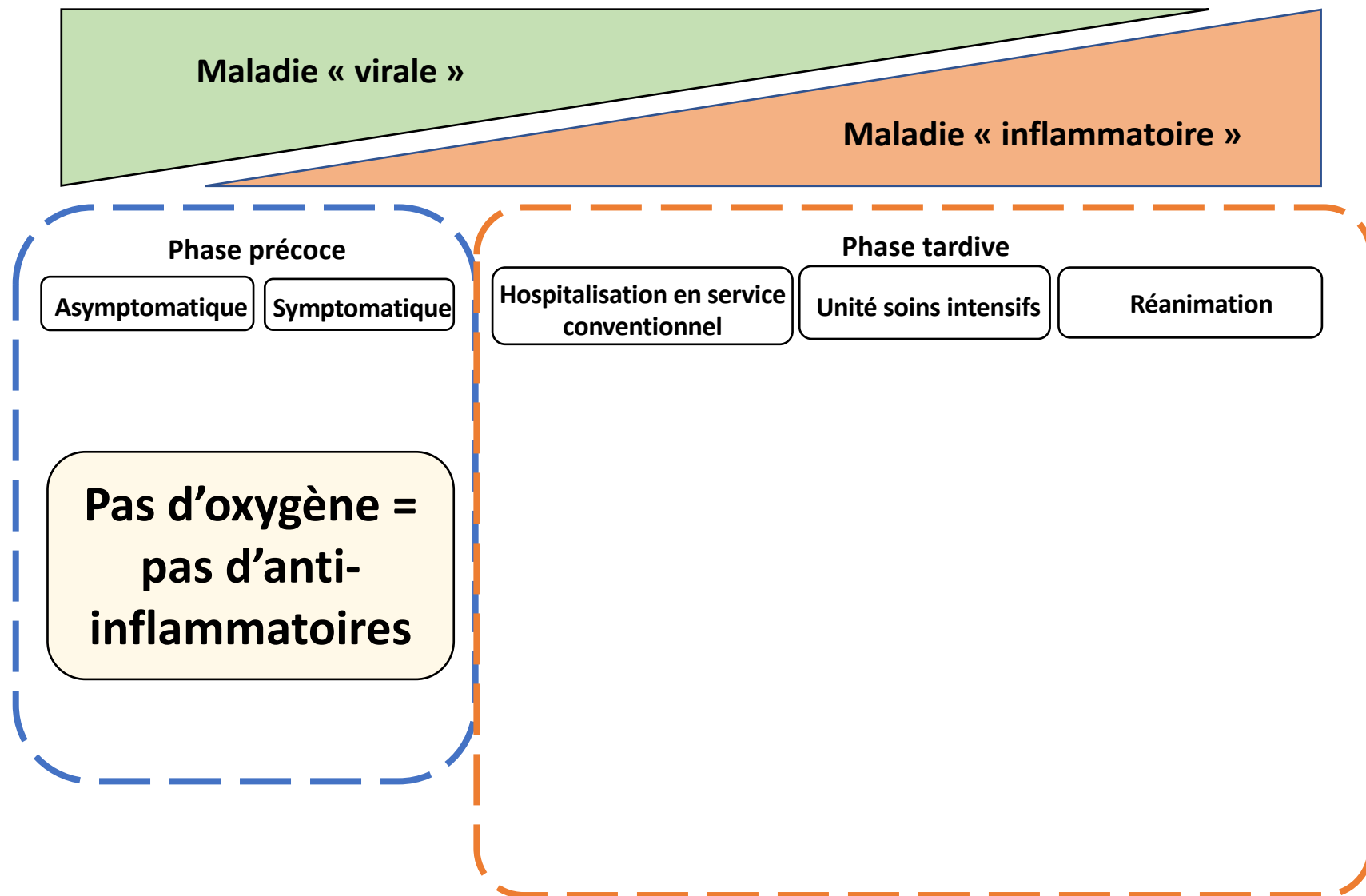
**Dose intermédiaire  
(Lovenox 0.6 mL)**

Risque thrombotique  
élevé (plusieurs FdR)

**Dose renforcée  
(Lovenox 0.4 mL x 2)**



# Anti-inflammatoires



# Anti-inflammatoires

Maladie « virale »

Maladie « inflammatoire »

Phase précoce

Asymptomatique

Symptomatique

Pas d'oxygène =  
pas d'anti-  
inflammatoires

Phase tardive

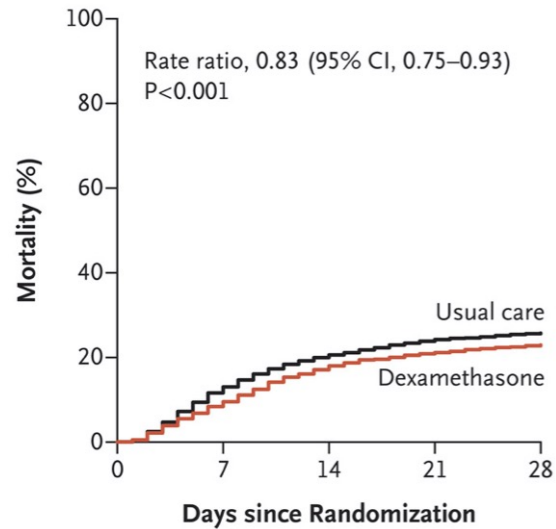
Hospitalisation en service  
conventionnel

Unité soins intensifs

Réanimation

**Corticoïdes**  
**Dexaméthasone IV 6 mg/j 5-10 jours**

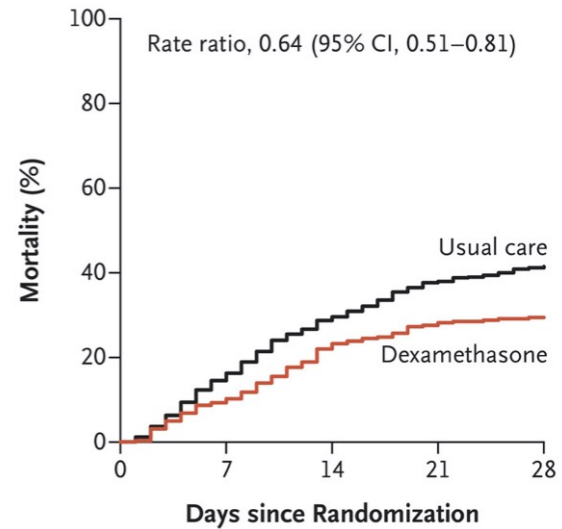
**A All Participants (N=6425)**



**No. at Risk**

Usual care	4321	3754	3427	3271	3205
Dexamethasone	2104	1902	1724	1658	1620

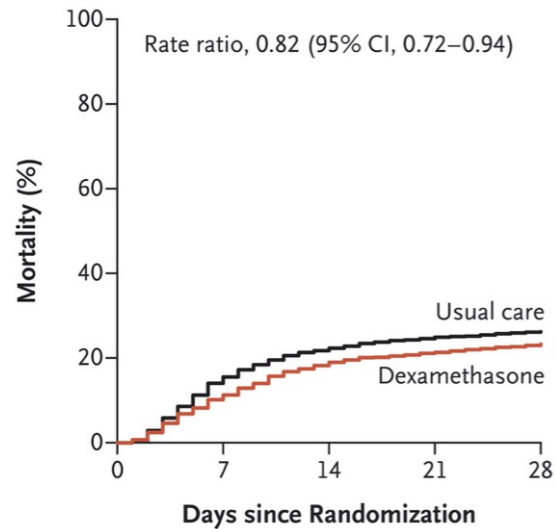
**B Invasive Mechanical Ventilation (N=1007)**



**No. at Risk**

Usual care	683	572	481	424	400
Dexamethasone	324	290	248	232	228

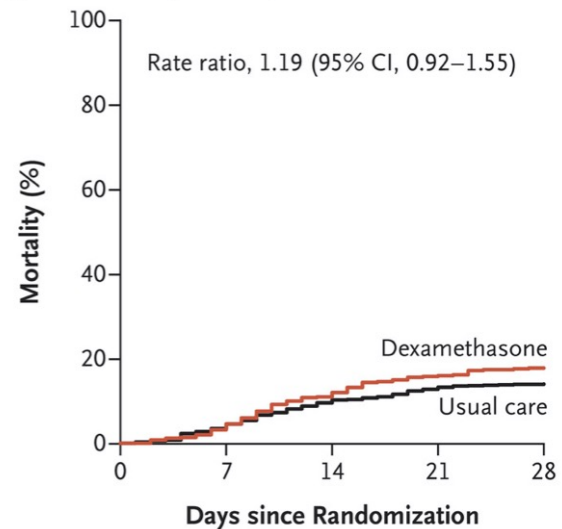
**C Oxygen Only (N=3883)**



**No. at Risk**

Usual care	2604	2195	2018	1950	1916
Dexamethasone	1279	1135	1036	1006	981

**D No Oxygen Received (N=1535)**



**No. at Risk**

Usual care	1034	987	928	897	889
Dexamethasone	501	477	440	420	411

The RECOVERY Collaborative Group.  
Dexamethasone in Hospitalized Patients with  
Covid-19. NEJM 2020

# Anti-inflammatoires

Maladie « virale »

Maladie « inflammatoire »

Phase précoce

Asymptomatique

Symptomatique

Pas d'oxygène =  
pas d'anti-  
inflammatoires

Phase tardive

Hospitalisation en service  
conventionnel

Unité soins intensifs

Réanimation

**Corticoïdes**  
**Dexaméthasone IV 6 mg/j 5-10 jours**

**+/-**  
**Tocilizumab (anticorps anti IL-6-R)**  
**8 mg/kg IV – 1 +/- 1 à 48h**

# Antiviraux

Maladie « virale »

Maladie « inflammatoire »

## Prophylaxie

Pré-exposition

Post-exposition

Vaccins

Ronapreve  
(anticorps  
monoclonaux)  
chez patients  
immunodéprimés  
et non immuns

Ronapreve  
(anticorps  
monoclonaux)  
chez patients  
immunodéprimés  
et non immuns

## Phase précoce

Asymptomatique

Symptomatique  
< 5 jours

## Phase tardive

Hospitalisation

# Antiviraux

Maladie « virale »

Maladie « inflammatoire »

## Prophylaxie

Pré-exposition

Post-exposition

Vaccins

Ronapreve (anticorps monoclonaux) chez patients immunodéprimés non immuns

Ronapreve (anticorps monoclonaux) chez patients immunodéprimés non immuns

## Phase précoce

Asymptomatique

Symptomatique  
< 5 jours

Ronapreve (anticorps monoclonaux) chez patients à haut risque d'aggravation

- > 80 ans
- Immunodéprimés
- Diabète
- Obésité
- BPCO
- HTA compliquée
- Insuffisance rénale chronique
- Insuffisance cardiaque
- Fibrose pulmonaire
- Autres pathologies rares

## Phase tardive

Hospitalisation

# Antiviraux

Maladie « virale »

Maladie « inflammatoire »

## Prophylaxie

Pré-exposition

Post-exposition

Vaccins

Ronapreve (anticorps monoclonaux) chez patients immunodéprimés non immuns

Ronapreve (anticorps monoclonaux) chez patients immunodéprimés non immuns

## Phase précoce

Asymptomatique

Symptomatique  
< 5 jours

Ronapreve (anticorps monoclonaux) chez patients à haut risque d'aggravation

- > 80 ans
- Immunodéprimés
- Diabète
- Obésité
- BPCO
- HTA compliquée
- Insuffisance rénale chronique
- Insuffisance cardiaque
- Fibrose pulmonaire
- Autres pathologies rares

## Phase tardive

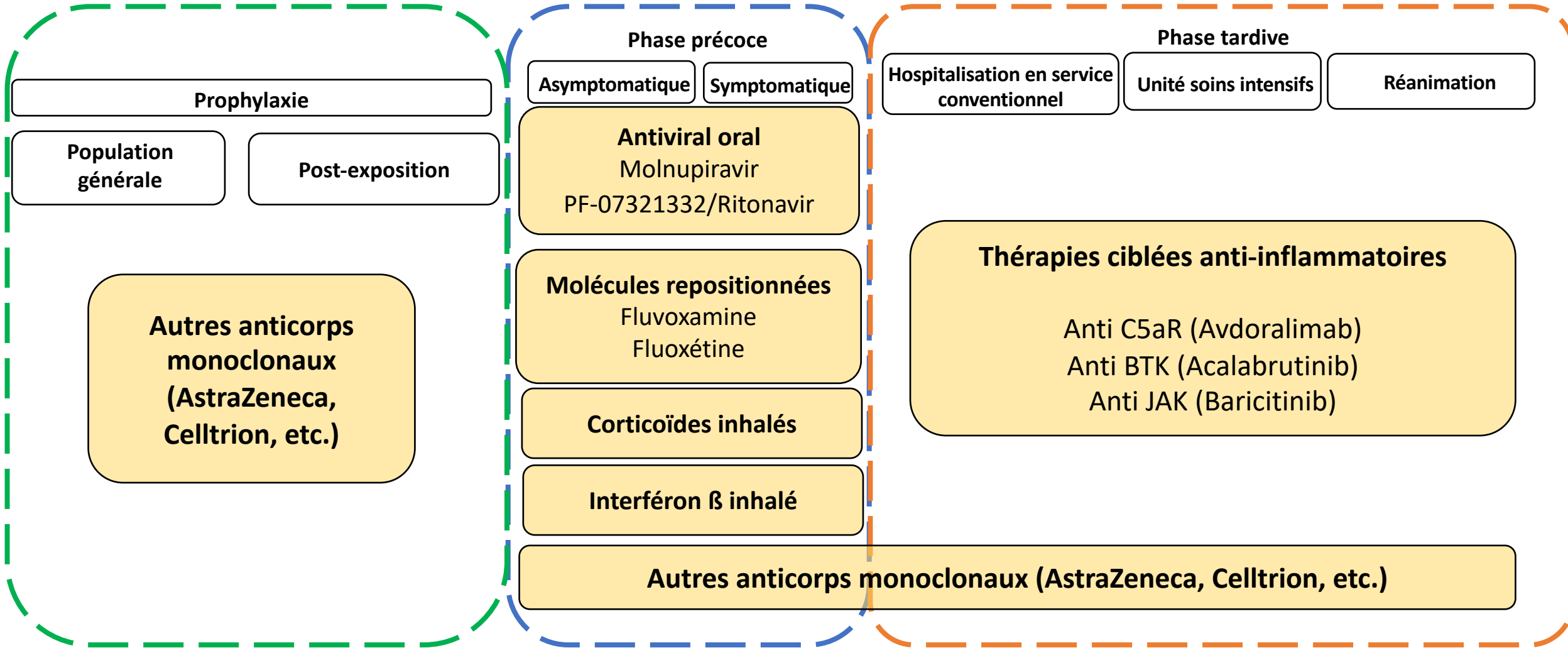
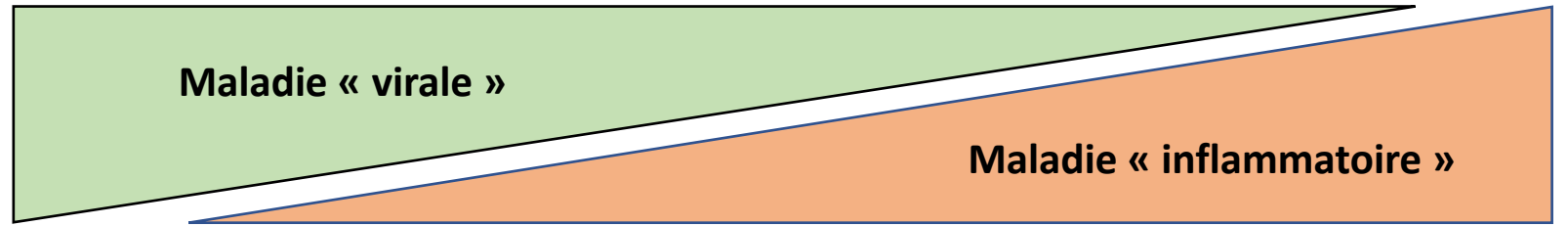
Hospitalisation

Anticorps monoclonaux ?

Plasma de convalescents  
Indications en RCP

# COVID-19

## Traitements en cours d'évaluation





# Pour en savoir plus

- <https://www.infectiologie.com/fr/covid-19.html>
- <https://www.coreb.infectiologie.com/fr/diaporamas.html>
- <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov>
- <https://www.recoverytrial.net>
- [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3165982/fr/coronavirus-covid-19](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3165982/fr/coronavirus-covid-19)



Merci de votre attention

Nathan Peiffer-Smadja

[nathan.peiffer-smadja@aphp.fr](mailto:nathan.peiffer-smadja@aphp.fr)

31/08/2021

# Traitements écartés

- Anti-parasitaires
  - Hydroxychloroquine +/- azithromycine
  - Ivermectine
- Anti-viraux repositionnés
  - Lopinavir/ritonavir
  - Remdesivir
  - Favipiravir
- « Booster » immunitaire
  - Interféron  $\beta$  injecté