

Mise à jour sur les traitements contre la COVID-19

INFORMATIONS LES PLUS RÉCENTES SUR LA SITUATION MONDIALE DE LA COVID-19
ET LES TRAITEMENTS CONTRE LA COVID-19



World Health
Organization

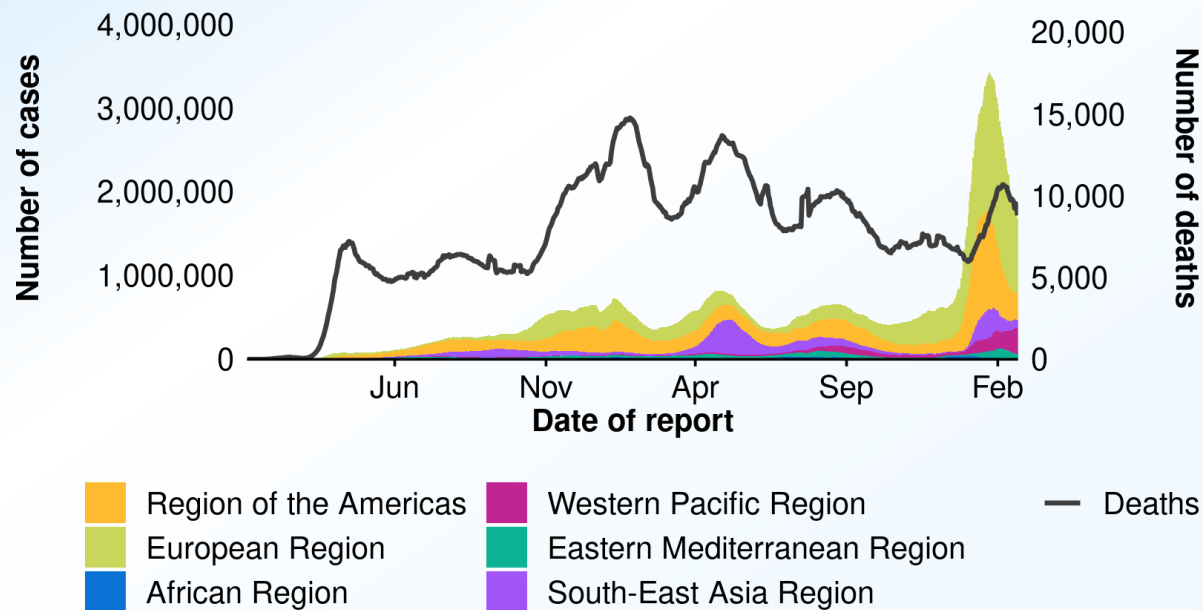
EPI • WiN

infodemic
MANAGEMENT

Situation mondiale actuelle

CAS SIGNALÉS À L'OMS AU 7 MARS 2022

- Cas : > 445 millions
- Décès : > 5,9 millions



data smoothed with 7-day moving average

** Les données sont incomplètes pour la semaine en cours. Les barres représentent les cas et les courbes représentent les décès.*



CONSULTEZ LES DERNIÈRES
DONNÉES SUR LA SITUATION
MONDIALE

[WHO Coronavirus
Disease \(COVID-19\)
Dashboard](#)

Parcours CARE de soins cliniques pour la COVID-19



Confirm

Confirmer l'infection
à SARS-CoV-2



Assess

Examiner les
symptômes, les
facteurs de risque et le
degré de gravité



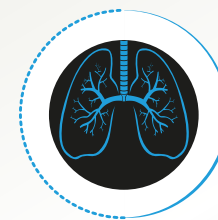
Respond

Intervenir en
dispensant des soins
et un traitement
appropriés



Evaluate

Évaluer la réponse
clinique et le
rétablissement du
patient



<https://www.who.int/tools/covid-19-clinical-care-pathway>

Les traitements recommandés peuvent différer en fonction de la gravité de la COVID-19

Figure. Les trois degrés de gravité de la maladie et leurs caractéristiques essentielles



Avertissement : Le groupe d'élaboration des lignes directrices a observé que le seuil de saturation en oxygène de 90 %, établi pour définir une forme grave de la COVID-19, est arbitraire et doit être interprété avec précaution s'il est utilisé pour définir le degré de gravité de la maladie. Par exemple, les cliniciens doivent s'en remettre à leur jugement pour déterminer si une faible saturation en oxygène est un signe de gravité ou une caractéristique normale pour un patient atteint d'une maladie pulmonaire chronique. De même, une saturation supérieure à 90-94 % en air ambiant (chez un patient ayant des poumons sains) peut être anormale et constituer un signe précoce de forme grave de la maladie si sa tendance est à la baisse. De manière générale, en cas de doute, le groupe a suggéré d'appliquer le principe de précaution en considérant qu'il s'agit d'une forme grave de la maladie.

<https://app.magicapp.org/#/guideline/nBkO1E>

Recommandations de l'OMS pour le traitement des cas confirmés de COVID-19

* Applicable aux patients les plus à risque d'hospitalisation, lorsque l'infection par un variant sensible du SARS-CoV-2 peut être confirmée par géotypage viral

** Sauf suspicion clinique d'infection bactérienne

*** Sauf dans le cadre d'un essai clinique

**** Sauf dans le cadre d'un essai clinique pour les patients présentant une forme grave de la maladie



Recommandation forte



Recommandation conditionnelle

<https://www.who.int/publications/item/WHO-2019-nCoV-therapeutics-2021.1>

FORME BÉNIGNE

FORME GRAVE

FORME CRITIQUE

RECOMMANDÉ

NON RECOMMANDÉ

Thromboprophylaxie

Oxygénothérapie

Corticostéroïdes

Corticostéroïdes
PIMS chez l'enfant

Tocilizumab ou sarilumab
Antagonistes des récepteurs de l'IL-6

Baricitinib - inhibiteur des JAK

Casirivimab et imdévimab*

Casirivimab et imdévimab*

Anticorps monoclonaux, pour les patients séronégatifs

Sotrivimab

Molnupiravir - antiviral

Antibiothérapie**

Hydroxychloroquine

Lopinavir/ritonavir

Remdésivir

Ivermectine***

Plasma de convalescent***

Ruxolitinib ou tofacitinib****

L'OMS recommande une thromboprophylaxie standard chez les patients hospitalisés atteints de COVID-19

THROMBOPROPHYLAXIE

Chez les patients hospitalisés atteints de COVID-19, en l'absence d'une indication établie pour augmenter la dose d'anticoagulants, l'OMS recommande d'administrer des anticoagulants aux doses thromboprophylactiques standard plutôt qu'à des doses thérapeutiques* ou intermédiaires**

* La posologie thérapeutique d'anticoagulants correspond à la dose utilisée pour traiter la thromboembolie veineuse aiguë

** La posologie intermédiaire est souvent interprétée comme le double de la dose thromboprophylactique standard

- **La coagulopathie***** est fréquente chez les patients atteints d'une forme grave de COVID-19, et des cas de thromboembolie veineuse et artérielle ont été signalés
- Surveiller les patients atteints de COVID-19 pour détecter tout signe ou symptôme évocateur d'une thromboembolie, tel qu'un accident vasculaire cérébral, une thrombose veineuse profonde, une embolie pulmonaire ou un syndrome coronarien aigu. En cas de suspicion clinique, appliquer immédiatement les stratégies appropriées de diagnostic et de prise en charge.

*** Trouble caractérisé par une défaillance de la coagulation sanguine



L'OMS recommande l'administration immédiate d'une supplémentation en oxygène à tout patient qui présente des signes d'urgence

OXYGÉNOTHÉRAPIE

L'OMS recommande l'administration immédiate d'une supplémentation en oxygène à tout patient qui présente des signes d'urgence pendant la réanimation pour atteindre une SpO2 cible $\geq 94\%$ et à tout patient présentant une hypoxémie* sans signe d'urgence (patient hypoxémique stable) pour atteindre une SpO2 cible $>90\%$ ou $\geq 92-95\%$ chez la femme enceinte.

* Faible taux d'oxygène dans le sang



Photo : OMS

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-therapeutics-2021.1>

L'OMS recommande l'administration de corticostéroïdes systémiques pour les formes graves de COVID-19

RECOMMANDÉ POUR LES FORMES GRAVES

L'OMS recommande l'utilisation de corticostéroïdes systémiques pour le traitement des patients atteints d'une **forme grave ou critique de COVID-19**

NON RECOMMANDÉ POUR LES FORMES BÉNIGNES

Les corticostéroïdes systémiques ne sont pas recommandés chez les patients présentant une forme bénigne ou modérée de COVID-19



Photo : science.thewire.in

<https://www.who.int/publications/j/item/WHO-2019-nCoV-therapeutics-2021.1>

L'OMS recommande le traitement par des antagonistes de l'IL-6 (tocilizumab ou sarilumab) chez les patients atteints d'une forme grave ou critique de COVID-19

ANTAGONISTES DE L'IL-6

L'OMS recommande un traitement par des antagonistes de l'IL-6 (tocilizumab ou sarilumab) chez les **patients atteints d'une forme grave ou critique de COVID-19**.

Les corticostéroïdes sont fortement recommandés chez les patients présentant une forme grave ou critique de COVID-19. L'OMS recommande que les patients répondant à ces critères de gravité reçoivent **à la fois des corticostéroïdes et des antagonistes de l'IL-6**



<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-therapeutics-2021.1>

L'OMS recommande le traitement par baricitinib pour les formes graves de COVID-19

BARICITINIB

L'OMS recommande l'utilisation de baricitinib pour le traitement des patients atteints d'une forme **grave ou critique de COVID-19**.

Le baricitinib est un inhibiteur des Janus kinases (JAK) qui bloque l'action des cytokines. Le baricitinib doit être administré en association avec des **corticostéroïdes***

Le baricitinib doit être considéré comme une alternative aux antagonistes de l'IL-6 (tocilizumab ou sarilumab)

* chez les patients atteints d'une forme grave ou critique de la COVID-19



[Traitements contre la COVID-19 : orientations évolutives \(who.int\)](https://www.who.int/publications-detail/treatments-against-covid-19-evolving-orientations)

L'OMS recommande le traitement par casirivimab- imdévimab (anticorps monoclonaux)

Pour les formes bénignes de COVID-19

ANTICORPS MONOCLONAUX

L'OMS recommande l'administration de **casirivimab-imdévimab** (anticorps monoclonaux neutralisants), **uniquement chez les patients les plus à risque d'hospitalisation*** et lorsque le génotypage viral peut confirmer la présence d'un variant sensible du SARS-CoV-2 (c'est-à-dire à l'exclusion d'Omicron BA.1)

Pour les formes graves ou critiques de COVID-19

ANTICORPS MONOCLONAUX

L'OMS recommande l'administration de **casirivimab-imdévimab** (anticorps monoclonaux neutralisants), **uniquement chez les patients séronégatifs et lorsque le génotypage viral peut confirmer la présence d'un variant sensible du SARS-CoV-2** (c'est-à-dire à l'exclusion d'Omicron BA.1)



* Les personnes les plus à risque comprennent celles qui ne sont pas vaccinées, les personnes âgées ou celles qui souffrent d'un déficit immunitaire et/ou de maladies chroniques (p. ex. diabète).

[Traitements contre la COVID-19 : orientations évolutives \(who.int\)](https://www.who.int/publications-detail/updates/covid-19-treatment-guidelines)

Source : NGHS.com

L'OMS recommande le traitement par sotrivimab (anticorps monoclonaux)

Pour les formes bénignes de COVID-19

ANTICORPS MONOCLONAUX

L'OMS recommande le **sotrivimab** (anticorps monoclonaux neutralisants) pour le traitement des **formes bénignes de COVID-19** (ne satisfaisant pas aux critères des formes graves ou critiques de la maladie), **uniquement chez les patients les plus à risque d'hospitalisation***



* Les personnes les plus à risque comprennent celles qui ne sont pas vaccinées, les personnes âgées ou celles qui souffrent d'un déficit immunitaire et/ou de maladies chroniques (p. ex. diabète).

[Traitements contre la COVID-19 : orientations évolutives \(who.int\)](https://www.who.int/publications-detail/updates/treatments-covid-19)

Recommandations de l'OMS pour le syndrome inflammatoire multisystémique de l'enfant (PIMS)

CORTICOSTÉROÏDES

Chez les enfants hospitalisés âgés de 0 à 18 ans qui répondent à la définition de cas standard pour le PIMS, l'OMS suggère d'utiliser des **corticostéroïdes en complément des soins de soutien** (au lieu des soins de soutien seuls ou en association avec des IgIV*)

CORTICOSTÉROÏDES

Chez les enfants hospitalisés âgés de 0 à 18 ans qui répondent à la définition de cas standard pour le PIMS et satisfont les critères de diagnostic de la maladie de Kawasaki, l'OMS suggère d'utiliser des **corticostéroïdes en complément des soins habituels** de la maladie de Kawasaki

* immunoglobulines intraveineuses

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

Définition de cas de l'OMS pour le PIMS**

1. Âge compris entre 0 et 19 ans
2. ET fièvre ≥ 3 jours
3. ET signes cliniques d'une atteinte multisystémique (au moins deux des signes suivants) :
 - éruption cutanée, conjonctivite bilatérale non purulente ou signes d'inflammation mucocutanée (bouche, mains ou pieds)
 - hypotension ou état de choc
 - dysfonctionnement cardiaque, péricardite, valvulite ou anomalies coronariennes
 - signes de coagulopathie
 - symptômes gastro-intestinaux aigus
4. ET marqueurs d'inflammation élevés
5. ET aucune autre cause microbienne évidente d'inflammation
6. ET preuve d'infection par le SARS-CoV-2

L'OMS recommande le traitement par molnupiravir

TRAITEMENT ANTIVIRAL

L'OMS recommande le **molnupiravir** (traitement antiviral) **pour les formes bénignes de COVID-19, uniquement chez les patients les plus à risque d'hospitalisation***, à l'exclusion des femmes enceintes, des femmes allaitantes et des enfants

Le mécanisme d'action du molnupiravir consiste à altérer l'information génétique virale; l'impact éventuel sur le matériel génétique humain est actuellement inconnu.

Comme il s'agit d'un nouveau médicament, les données de sécurité sont limitées. L'OMS recommande d'assurer une surveillance active de la sécurité de ce médicament, tout en mettant en œuvre d'autres stratégies pour atténuer ses effets néfastes potentiels (notamment en évitant de l'administrer aux jeunes adultes). En raison de ces incertitudes et du manque de données, le molnupiravir ne devrait être administré qu'aux patients atteints de formes bénignes de COVID-19 qui sont les plus à risque d'hospitalisation.



* Les personnes les plus à risque comprennent celles qui ne sont pas vaccinées, les personnes âgées ou celles qui souffrent d'un déficit immunitaire et/ou de maladies chroniques (p. ex. diabète).

** changement dans l'ADN d'une cellule entraînant une mutation génétique

<https://www.who.int/fr/news/item/03-03-2022-molnupiravir>

L'OMS ne recommande pas l'antibiothérapie chez les patients atteints de formes bénignes ou modérées de COVID-19

à moins qu'il existe une suspicion clinique d'infection bactérienne

NON RECOMMANDÉ POUR LES FORMES BÉNIGNES OU MODÉRÉES*

L'OMS ne recommande pas l'administration d'antibiotiques à des fins thérapeutiques ou prophylactiques chez les patients atteints de formes bénignes ou modérées de COVID-19,* à moins qu'il existe une suspicion clinique d'infection bactérienne



<https://apps.who.int/iris/handle/10665/352027>

L'OMS ne recommande pas l'utilisation d'hydroxychloroquine, de lopinavir/ritonavir ou de remdésivir pour le traitement de la COVID-19

NON RECOMMANDÉ, QUEL QUE SOIT LE DEGRÉ DE GRAVITÉ DE LA MALADIE

L'OMS ne recommande pas l'utilisation d'hydroxychloroquine, de lopinavir/ritonavir ou de remdésivir pour traiter les patients atteints de COVID-19, quel que soit le degré de gravité de la maladie

NON RECOMMANDÉ POUR LA PRÉVENTION

L'OMS ne recommande pas l'administration d'hydroxychloroquine à des fins prophylactiques chez les personnes qui ne sont pas atteintes de COVID-19



<https://apps.who.int/iris/handle/10665/352027>

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

L'OMS ne recommande pas l'utilisation de l'ivermectine pour le traitement de la COVID-19

sauf dans le cadre d'un essai clinique

NON RECOMMANDÉ, QUEL QUE SOIT LE DEGRÉ DE GRAVITÉ DE LA MALADIE*

L'OMS ne recommande pas l'administration d'ivermectine aux patients atteints de COVID-19,* sauf dans le cadre d'un essai clinique.

Cette recommandation s'applique indépendamment du degré de gravité de la maladie et de la durée des symptômes des patients.

Une recommandation de n'utiliser un médicament que dans le cadre d'essais cliniques est appropriée lorsque les données probantes sont de très faible fiabilité et que les recherches futures sont fortement susceptibles de réduire l'incertitude quant aux effets de l'intervention, et ce à un coût raisonnable.



<https://apps.who.int/iris/handle/10665/352027>

L'OMS ne recommande pas l'administration de plasma de convalescent pour le traitement de la COVID-19

sauf dans le cadre d'un essai clinique pour les patients présentant une forme grave de la maladie

NON RECOMMANDÉ, QUEL QUE SOIT LE DEGRÉ DE GRAVITÉ DE LA MALADIE*

L'OMS ne recommande pas l'administration de plasma de convalescent pour le traitement de la COVID-19, *** sauf dans le cadre d'un essai clinique pour les patients présentant une forme grave de la maladie**



<https://apps.who.int/iris/handle/10665/352027>

L'OMS ne recommande pas l'utilisation du ruxolitinib ou du tofacitinib pour le traitement des formes graves de COVID-19

NON RECOMMANDÉ POUR LES FORMES GRAVES

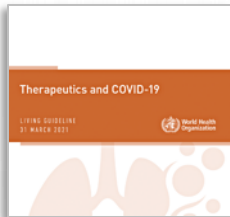
L'OMS ne recommande pas le ruxolitinib ou le tofacitinib pour les patients atteints de formes graves ou critiques de COVID-19

- Le ruxolitinib et le tofacitinib sont des **inhibiteurs des Janus kinases (JAK)**
- Davantage de données issues d'essais cliniques sont nécessaires pour orienter la formulation de recommandations ; des essais sur ces inhibiteurs de JAK sont en cours et devraient fournir les données requises



<https://apps.who.int/iris/handle/10665/352027>

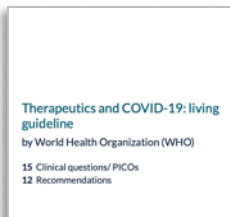
Documentation supplémentaire



- **Traitements contre la COVID-19: orientations évolutives**

Les recommandations les plus récentes de l'Organisation concernant les traitements contre la COVID-19

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/352027>



- **Therapeutics and COVID-19: living guideline (MAGICapp)**

Mise à jour dynamique des données probantes et des recommandations, axée sur les faits nouveaux tout en conservant les recommandations existantes

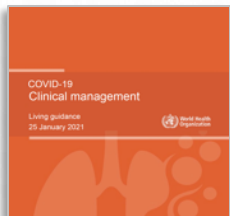
<https://app.magicapp.org/#/guideline/nBkO1E>



- **Drug treatments for covid-19: living systematic review & network meta-analysis**

Comparaison des effets des traitements de la COVID-19

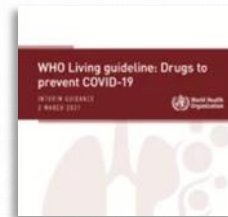
<https://www.bmj.com/content/370/bmj.m2980>



- **COVID-19 prise en charge clinique: orientations évolutives**

Orientations complètes et globales pour optimiser les soins dispensés aux patients COVID-19 pendant toute la durée de leur maladie

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



- **WHO Living guideline: Drugs to prevent COVID-19.**

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



- **What is the role of drugs in preventing covid-19?**

<https://www.bmj.com/content/372/bmj.n526>



- **Therapeutics and COVID-19**

Page Web de l'OMS sur les traitements contre la COVID-19

<https://www.who.int/teams/health-care-readiness-clinical-unit/covid-19/therapeutics>



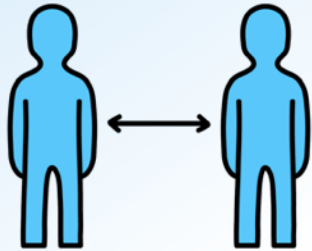
- **Pharmacologic treatments for COVID-19 patients**

Comparaisons des traitements

https://covid-nma.com/living_data/index.php

Mesures de protection contre la COVID-19

Protégez-vous, protégez les autres



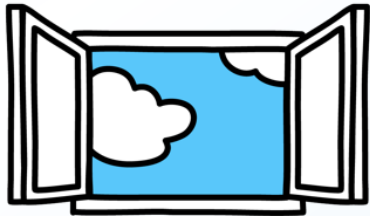
Gardez vos distances



Lavez-vous
régulièrement les mains



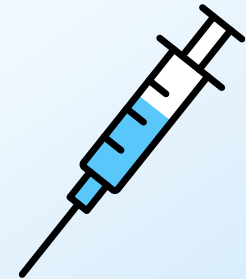
Toussez ou éternuez
dans votre coude



Ventilez ou ouvrez les
fenêtres



Portez un
masque



Faites-vous vacciner
dès que c'est votre tour



EPI•WiN

infodemic
MANAGEMENT

www.who.int/epi-win