

Questions sur la COVID-19

COVID-19, SARS-CoV-2... qu'est-ce que ça veut dire ?

COVID-19 est l'abréviation de « maladie à coronavirus 2019 », due au « virus coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère » ou SARS-CoV-2.

Il s'agit d'un coronavirus responsable d'infection respiratoire chez l'homme, potentiellement très sévères (syndrome respiratoire aigu sévère... ou SARS).

Les coronavirus sont des virus à ARN entourés d'une capsule protéique en forme de couronne (d'où leur nom), appartenant à la famille des *coronaviridæ*. Ils sont relativement fréquents chez les animaux (les chauves-souris sont notamment un réservoir important), et on en connaît plusieurs pouvant infecter l'homme, ils sont le plus souvent responsables chez l'homme d'infections respiratoires bénignes.

D'autres coronavirus dans le passé, infectant ou colonisant initialement les animaux (les chauves-souris sont un réservoir important), se sont avérés transmissibles à l'homme (via un hôte intermédiaire : civette, chameau, et peut-être pangolin), puis d'un humain à l'autre. Certains ont été responsables d'infections sévères comme le MERS-CoV présent surtout au Moyen-Orient ou le SARS.

En décembre 2019, des cas groupés d'infections respiratoires basses sévères à Wuhan en Chine ont conduit à identifier un nouveau coronavirus appelé nCoV-2019 puis SARS-CoV-2 puisqu'il est génétiquement apparenté au virus responsable de la flambée de SARS en Asie en 2003. Des données récentes suggèrent qu'il circulait bien avant décembre 2019.

Comment se transmet le SARS-CoV-2 ?

La COVID-19 est transmise par des personnes porteuses du virus par le biais de gouttelettes respiratoires expulsées par le nez ou par la bouche lorsqu'une personne malade tousse, éternue ou parle. Ces gouttelettes sont relativement lourdes, ne parcourent pas de grandes distances et tombent rapidement au sol. Il est possible de contracter la COVID-19 en cas d'inhalation de ces gouttelettes. Ces gouttelettes peuvent se retrouver sur des objets ou des surfaces autour de la personne malade (tables, poignées de porte et rampes, par exemple). 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 faut donc se tenir à un mètre au moins des autres personnes, se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydroalcoolique.

[ref site OMS]

On entend beaucoup parler « d'aérosols » de virus. Il s'agit de gouttelettes porteuses du virus de plus petite taille et qui « voyageraient » plus loin. Ce mode de transmission est possible dans certaines situations (prélèvement respiratoire, intubation... etc) mais semble négligeable dans la transmission virale en population générale.

Quels sont les symptômes de la COVID-19 ?

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.

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.

[ref site OMS]

Comment fait-on le diagnostic ?

La première étape du diagnostic est clinique : présence de symptômes compatibles, contact éventuel avec une personne malade. Un avis médical (en consultation ou par vidéoconsultation) est indispensable. Le diagnostic est certain si on met en évidence le virus par PCR, réalisée notamment sur un prélèvement par écouvillon naso-pharyngé. Ce test peut être pris en défaut, notamment s'il est réalisé trop tardivement par rapport au début des symptômes, on pourra alors proposer, si nécessaire, un test sérologique (cf *infra*). Pour les cas plus sévères, un scanner pourra être réalisé et montrer des anomalies caractéristiques. Certains éléments biologiques sont évocateurs (lymphopénie, anomalies du bilan hépatique, inflammation).

Dans certains cas, on peut demander à une personne de faire un test par PCR même si elle est asymptomatique, notamment après un contact avec un cas confirmé. Ce test doit être réalisé immédiatement et renouvelé 7j plus tard si la personne malade fait partie du foyer, ou 7 jours après le dernier contact avec la personne malade. Dans tout les cas un confinement doit être observé 14j après le dernier contact avec la personne malade, et l'apparition de symptômes surveillés. Par contre il n'est pas nécessaire de se faire tester si on a été en contact avec une personne qui a été contact avec un sujet malade si celle-ci ne présente pas de symptôme et n'est pas elle-même testée positive au SARS-CoV2.

Peut-on avoir la COVID-19 plusieurs fois ?

Il existe plusieurs cas rapportés dans la littérature, mais les souches de virus ne sont pas comparées et il est difficile d'être absolument certain qu'il s'agit d'une réinfection et non d'une rechute. Néanmoins diverses informations font état de personnes ayant 2 épisodes distincts, avéré par des tests PCR ou sérologiques. Cela n'est donc pas exclu.

A quoi sert de faire une sérologie ?

Il s'agit donc d'un test sanguin qui cherche à mettre en évidence la présence d'anticorps (à l'IMM IgG et IgM) dirigé contre le SARS-CoV-2. C'est un test très spécifique et assez sensible quand il est réalisé au moins 10 jours après le début des symptômes. Il existe de très rares faux positifs (test + alors qu'on n'a pas été en contact avec le virus), mais un peu plus de faux négatifs (test - alors qu'on a été en contact avec le virus) notamment si on est immunodéprimé, ou si le test est fait trop tôt.

C'est une information utile sur le plan collectif pour avoir une vision épidémiologique.

Sur un plan individuel, la sérologie peut permettre de confirmer une infection par le SARS-CoV-2, notamment si le test par PCR est négatif car fait trop tardivement par rapport au début des symptômes. Dans ce cadre il est important pour le personnel soignant qui aurait fait un épisode COVID-like et n'aurait pas été testé de réaliser une sérologie, afin si nécessaire de pouvoir faire reconnaître cette infection comme maladie professionnelle.

Par contre, avoir une sérologie positive ne permet absolument pas d'affirmer qu'on est protégé contre le SARS-CoV-2. Elle n'évalue pas le caractère neutralisant des anticorps produits. On peut donc en théorie être à nouveau contaminé, ou contaminant. On ne doit donc pas adapter les règles de protection en fonction de sa sérologie.

Comment avoir des informations fiables ?

Les articles dédiés ont fleuri, de même que les informations plus ou moins vraies, fake-news, et autres sensationnalismes. Les sites institutionnels restent la référence, ils sont mis à jour régulièrement. Parmi eux :

- Le site de l'OMS : <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses#:~:text=La%20COVID%2D19%20est,%20en%20d%C3%A9cembre%202019.>
- Le site de l'INSERM, très intéressant sur les recherches en cours, l'actualité des données scientifiques <https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/coronavirus-sars-cov-et-mers-cov>
- Le site « Santé Publique France », rubrique « coronavirus » <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19>
- Le site de l'ARS <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19>
- Le site du CPIas Ile de France qui s'intéresse plus particulièrement à la prévention de la transmission, notamment en milieu de soin <http://www.cpias-ile-de-france.fr/docprocom/actualites-anciennes.php>
-